



СЕСТРИНСТВО

Часопис за медицинске сестре – техничаре

Година 11 • Број 41 • Београд, октобар-децембар 2014. • YU ISSN 1451-7590



*Сретна Нова година
и божићни празници*



*Merry Christmas
and Happy New Year*





Срећна пензија, Милијана!



СЕСТРИНСТВО

Информативно-стручни часопис
УМСТ, КЦС, „Сестринство“
Број 41, октобар-децембар 2014. године

Адреса: КЦС „Сестринство“
ул. Пастерова бр. 26, 11000 Београд
Тел: 011 26 43 026, 011 366 31 49
Факс: 011/ 3615 805
E-mail: umstkcs.sestrinstvo@gmail.com
umstkcs.sestrinstvo@open.telekom.rs
pubsci.sestrinstvo@gmail.com, (на овај
мејл можете слати прилоге за часопис)
(ERSTE banka), ПИБ број 103245461
Сајт: http://sestrinstvo.rs



Издавач
УМСТ, КЦС, „Сестринство“



За издавача
Председник УМСТ, КЦС, „Сестринство“
Гордана Ковачевић



Главни и одговорни уредник
Добрила Пејовић



Уредништво
Биљана Ковачевић,
Љиљана Стаменковић
Јованка Вучковић
Сузана Богдановић
Олга Симић
Наташа Васиљевић
Ивана Стојковић



Преводиоци
Ивана Нешић
Александра Букумировић
Данијела Ивковић



Спољни сарадник-новинар
Јагода Плавшић



Припрема и штампа
LICEJ, Београд,
Браће Јерковић 69,
Тел/факс 011/2460-426
iklicej@yahoo.com

Директор
Станоје Јовановић

Ликовни уредник
мр Небојша Кујунџић

Лектор
Мила Барјакгаревић



Тираж 1.250 примерака

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд
614.253.5

ISSN 1451-7599 Сестринство
COBISS.SR-ID 111363596

Сестринство: часопис за медицинске сестре /
Година 11. бр 41. (октобар – децембар 2014). –
Београд: УМСТ КЦС „Сестринство“. –
Излази тромесечно.

СРЕЋНА НОВА ГОДИНА

Срећно у Новој 2015. години.

Срећно и успешно на професионалном плану.

Срећно и љубави више у породици.

Срећно и што више причајте. Лакше ћете отклонити све дилеме.

Срећно имајте увек. Тешко је али мора бити боље.

Срећно за то је потребно више оптимизма,
жеље и снаге да се тешкоће преброде.

Наше удружење тежиће ка заједништву свих удружења и сестара
обједињених у решавању стратешких питања за професију.
Ново ћемо постићи ако сви искрено то будемо желели.

Наше удружење ће сигурно тежити томе.

Ако не буде успеха, критикујте, тражите промене,
бирајте најбоље, који могу да донесу позитивну промену.

Година за нама је била тешка, али смо урадили доста,
што се из извештаја види.

Година заједно са нама је била тешка, али смо урадили доста,
што се из извештаја види.

Година заједно са нама је била тешка, али смо урадили доста,
што се из извештаја види.

Година заједно са нама је била тешка, али смо урадили доста,
што се из извештаја види.

Година заједно са нама је била тешка, али смо урадили доста,
што се из извештаја види.

Година заједно са нама је била тешка, али смо урадили доста,
што се из извештаја види.

Година заједно са нама је била тешка, али смо урадили доста,
што се из извештаја види.

Уредништво часописа

У ОВОМ БРОЈУ Новогодишњи и божићни поклон читаоцима СТОНИ КАЛЕНДАР ЗА 2015. ГОДИНУ



4

8

Испраћај у пензију
Милијане Матијевић

**БЛИСТАВА
СЕСТРИНСКА
КАРИЈЕРА**

Свечаност на Клиници
за очне болести КЦС

**РЕНОВИРАНО
ДЕЧИЈЕ
ОДЕЉЕЊЕ**

11

Извештај са Симпозијума главних сестара
и бабица, сестара и бабица из праксе
и професора здравствене неге

**ИМЕНОВАТИ СЕСТРУ
У МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА**

20-29

**СТРУЧНИ
РАДОВИ**



Свечаност на Клиници за очне болести КЦС

РЕНОВИРАНО ДЕЧИЈЕ ОДЕЉЕЊЕ

Дечије одељење Клинике за очне болести Клиничког центра Србије, у склопу прославе 70. рођендана, свечано је отворено 5. 12. 2014. године, након вишемесечне реконструкције, уз многобројне званице, донаторе и представнике медијских кућа.

Коначно су наши мали пацијенти првих дана децембра добили могућност да бораве у лепим и примереним болничким условима у току лечења на клиници, а особље нове услове рада и могућност да знатно лакше и брже обавља своје професионалне дужности.

Дечије одељење као део Очне клинике има ту привилегију да припада најстаријој клиници у нашој земљи, која представља еминентну здравствену установу од времена свога настанка до данашњих дана.

**Више од девет деценија трајања**

Очна клиника Медицинског факултета у Београду основана је указом Министарства просвете Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца 9. 7. 1921. године као прва клиника у нашој земљи. Њен оснивач био је проф. др Ђорђе Нешић, који је 30. јуна те године изабран за првог редовног професора на Катедри офталмологије. Клиника се налазила у „Варошкој болници“ у Видинској улици број 19 (касније преименованој у Улицу Џорџа Вашингтона). Проф. др Здравко Нижетић је 1934. основао очно одељење – радну јединицу Б у Вишеградској улици број 22. Очна клиника из Улице Џорџа Вашингтона пресељена је 28. и 29. јуна 1983. године у три клиничке зграде старе ВМА у Пастеровој улици 2. У току бомбардовања које је предузео НАТО, одлуком управног одбора КЦС, радна јединица Б је из Вишеградске улице пресељена у Пастерову 2, те је од од 1999. године Очна клиника на једној локацији.

Од оснивања до данас наша клиника остварује стални прогрес у раду и унапређује офталмолошку струку и науку у интересу што боље здравствене заштите и унапређивања офталмолошког здравља нашег становништва.

Очна клиника је референтна установа за Србију и Црну Гору, те за земље региона. И наставна је база за студенте медицине и лекаре на специјализацији.

У време формирања дечије службе у обе зграде Очне клинике, на одељењима су радили: болничарке, болничари и мали број медицинских сестара. Са доласком школованог кадра – медицинских сестара и виших медицинских сестара, квалитет рада и неге болесника је, у складу са стандардима, доведен до завидног нивоа. Главне сестре дечијег одељења у Џорџа Вашингтона биле су





Станимирка Масларевић и Љиља Мештровић, а у Пастеровој, до пресељења у Вишеградску, Душанка Перић Мандић (ВМС 1985–1989. године).

Главне сестре у Вишеградској улици биле су Живка Пејић, Биљана Јелић, Вера Божовић, Милица Митровић, Јелка Јанковић (ССС – педијатријски смер 1989–2004. године) и Анка Виденовић (ВМС – педијатријски смер, од 2004 године). Са доласком педијатријских сестара на дечије одељење, Радојке Репаје 1966. године, у Вишеградску, и Радојке Дабић, 1972. године, у Џорџа Вашингтона, те Олге Кнез, 1976. године, и других, знатно је унапређен квалитет рада. На одељењу је 1984. године отворен вртић са квалификованим васпитачем.

У јануару 2013. у медијима је објављена је фотографија тадашњег дечијег одељења. Снимак је начинила мајка детета оперисаног на клиници. Јавност је упозната са неприхватљивим условима смештаја малих пацијента и рада особља одељења. Захваљујући медијској кампањи, фонда-



Признање и захвалност

Клиника за очне болести КЦС захваљује људима и институцијама који су помогли у реновирању њеног Дечијег одељења.

Министарство здравља Републике Србије
Др Златибор Лончар
Блиц фондација

Јелена Дракулић Петровић – управитељ Блиц фондације
Клинички центар Србије
Прва ТВ

Иван Ивановић
Проф. др Славици Ђукић Дејановић
Хемофарм а.д.

Снежана Радочај – директор Фондације Хемофарм
Саобраћајни институт ЦИП

Служба за техничке и друге послове КЦС
Нада Стаматовић – Блиц фондација
Вео Consulting d.o.o. – Рале Ратковић

Нино д.о.о.
БСП-МГМ
Dexy со kids

ЦБТ – малопродајни ланац технике
ЈСО КЦС

Грански синдикат здравства и социјалне заштите
„Независност“

Нови синдикат КЦС
Vis Mont д.о.о.

Wetricom д.о.о.

Stotex – Стари Бановци

Ветема – Ариље

Техничко-економски центар КЦС

Bosch – кућни апарати

Матис д.о.о. – Ивањица

ЦИБИД – Медицински факултет у Београду

Апотека „Пастер“

Ненатекс д.о.о. – Шабац

Имлек



Челни људи одељења

Организована служба за дечије болести у оквиру Очне клинике постоји око 70 година, и то у обе зграде клинике, која су деловала као издвојена одељења. Први руководилац те службе на клиници у Џорџа Вашингтона била је проф. др Софија Бига, а у Вишеградској др Софија Николић. Изузетан допринос развоју службе и унапређивању дијагностике и лечења дечије патологије дала је проф. др Олга Литричин, која је руководила дечијим одељењем у Вишеградској 22 до 1978. године. До 1980. године начелник дечијег одељења је била прим. др Мирјана Чобелић. Од 1980. до 1999. године руководилац дечијег одељења прво у Вишеградској, а затим у Пастеровој, након пресељења 1989. године, била је прим. др Гордана Артико. Од 1999. до 2011. године начелник одељења био је проф. др Ђоко Обућина, а доц. др Вера Крстић од 2011. до пензионисања, 2014. године. Све до 2013. дечије одељење је имало педијатра консултанта. То су били прим. др Божидар Андрејић, др Мира Иванишевић и др Владислав Бојић.



цијама и различитим институцијама, после вишемесечних радова, у потпуности је реконструисано дечије одељење клинике.

Дечије одељење налази се на првом спрату друге зграде Очне клинике и састоји се од: пет болесничких соба (смештајни капацитет 20 постеља, осам креветаца и 12 кревета), купатила, три тоалета, кухињице (место за припремање хране за бебе), превижалишта и вртића. У другом делу ходника на истом спрату налазе се амбуланта и чекаоница, тако да деца док чекају на преглед, нису принуђена да буду са одраслима као што је то раније био случај.

На дечијем одељењу тренутно раде: два лекара – др Јелица Пантелић, мр. сц. мед., и др Јелена Ђуровић, те медицинске сестре – Анка Виденовић (главна сестра), Снежана Димитријевић, Љиљана Миленковић, Невена Секулић, Светлана Крстић, Зорица Маринковић, Оља Јокић, Јармила Шанта, Ђурђица Малешевић и васпитач Лидија Вукићевић.

На дечијем одељењу збрињава се целокупна дечија патологија, од урођених анормалија ока, преко запаљењских процеса на оку, тумора, глаукома, катаракти, болести сузних путева, трауме ока,

а обавља се и скрининг на РОП. У 2014. години је, до отварања реновираног дечијег одељења (од 1. јануара до 1. децембра) урађено 316 операција, 84 прегледа у општој анестезији за дијагностичке сврхе (34 прегледа у истој анестезији, када је рађена и хируршка интервенција), а болнички је лечено и клинички испитивано 136 деце, док је обављено 3.478 амбулантних прегледа. Ту се лече деца из целе наше земље, али и из региона. Дечије одељење успоставља изузетну сарадњу са другим клиникама: Универзитетском дечијом клиником у Тиршовој, Институтом за онкологију и радиологију Србије (дечије одељење) и Клиником за неурологију и психијатрију за децу и омладину у Др Суботића ба.

У новим, лепим и прикладним условима смештаја и рада особље дечијег одељења ће са истим ентузијазмом и преданошћу радити као и до сада, са жељом да нашим малим пацијентима пружи неопходан медицински третман, уз много тоpline и нежности којим наше сестре зраче.

Колектив дечијег одељења

Са интернационалног конгреса у Риги – Летонија

КОРИСНА РАЗМЕНА ИСКУСТАВА**Конгресу је присуствовало близу 1.000 сестара из 57 земаља * Представљено 88 усмених и 135 постер-презентација *
Додељене стипендије за најбоље радове**

Четрдесет трећи интернационални конгрес EDTNA/ERCA (European Dialysis and Transplant Nurses Association / European Renal Care Association) одржан је у Риги, у Летонији, од 6 до 9. септембра 2014. године.

Конгреса је одржан у Radisson Blu Hotelу у Риги. Скуп је отворила председница удружења EDTNA/ERCA Марија Сараива (Португалија). Потом је уследила поздравна реч домаћина, што је пропраћено и у медијима. Уметнички део програма улепшала је етно-група скандинавским песмама.

Тематика Конгреса била је Нега усмерена ка пацијенту – мултидисциплинарни приступ холистичком здрављу. Развила се веома занимљива размена искуства између 57 земаља и 982 учесника. Најбројнији учесници, као и увек, били су из Чешке (81 медицинска сестра), затим из Румуније (66), Грчке (62), Белгије (48), Португалије (38), Италије (38), Турске (32), Мађарске (29), Шпаније (28) и из некадашње Југославије: из Хрватске (20), Словеније (19), БиХ (2), Србије (8). Сесије су биле разноврсне: емоционална клима у нефрологији, трансплантација, кућне терапије, исхрана, едукација пацијената, конзервативно лечење болести бубрега и лечење хроничног обољења бубрега/минерално-коштани поремећаји и кардиоваскуларни ризик. Радионице су се бавиле истраживањем побољшања квалитета, лидерства, лечења комплексних случајева увођењем стандардизованог предјализног едукативног програма за пацијенте на одељењима нефрологије.

Приказано је 88 усмених и 135 постер-презентација. Одржани су и индустријски симпозијуми: Fresenius Medical Care, Gambro, Amgen, Sanofi, Baxter, Braun, Diaverum, итд. Индустријски партнери приредили су клиничке едукативне сесије са стручњацима из специјализованих области нефролошке неге. Пацијенти и они који о њима брину били су укључени у презентације, тако да нам је било задовољство што су причали о личним искуствима и о животу са обољењем бубрега.

На конференцији у Риги додељене су три стипендије за најбоље радове. Прва награда припала је Португалији (500 €) за тему „Духовно благостање дијализираних пацијената код последњег стадијума болести бубрега“. Друга награда припала је Шпанији (250€) за рад „Процена утицаја едукације код пацијената са хипертензијом“. А трећа Новом Зеланду (бесплатна годишња чланарина за три сарадника у апстракту) за „Истраживање и нега оријентисана према потребама пацијента – the SoLID искуства у пробној фази“. Стипендија за најбољи постер припала је за Данску са темом „Искуства примаоца и живих донора током прва три дана после трансплантације бубрега“.

Израел и Шпанија представиле су нам се посебним састанком.

Преко веб-сајта приказани су постери земаља, међу којима је био и наш. Такође, из Србије су биле две постер-презентације колегиница Д. Доброте (Београд) и М. Девић (Нови Сад) из ФМЦ, Центра за хемодијализу.



Конгрес је акредитовало Међународно веће медицинских сестара (ИЦН), уз добијање кредитних бодова за едукацију (ИЦНЕЦ), са максималним бројем од 18,5 бодова. Бодовање ИЦНЕЦ рачунало се преко личног бар-кода пре и после сваке сесије (1 бод је сат непрекидног присуства предавању). Напорно, али издржљиво.

Конгрес представља не само платформу за размену искустава најбоље праксе и клиничке неге, научно истраживања, академског и професионалног усавршавања већ је и врста јавне услуге чији циљ је промоција медицине базиране на доказима и економски исплативог здравства. На конгресу се могло много тога научити, размењивала су се знања, вештине и мишљења са колегама из свих крајева света. Све то само унапређује наше вештине и доприноси добробити наших пацијената и оних који о њима брину.

Божица Ступар(фотографије са Конгреса можете погледати на веб-сајту: www.edtnaerca.org)**Из личне карте Риге и Летоније**

Рига је главни град Летоније, има 739.232 становника и главно је културно, образовно, политичко, финансијско, комерцијално и индустријско средиште Балтичке регије. Стари град (назива се Vecrīga) налази се на Унесковој листи светске баштине, јер има највећу грађевина у стилу сецесије (југендстила) у Европи. Највеће излетиште становника Риге је Јурмала, обалски градић са великом плажом (удаљено 40 минута од Риге).

Знаменитости старог града: Ришки замак, Црква Светог Петра, Велики и Мали еснафски дом, Три брата, Кућа Црноглавих, Ришка катедрала, Барутна кула, Академија наука, Опера, Катедрала Свете Марије, Централна тржница, Сат Лајма, Шведска капија, Црква Александра Невског.

Знаменитости новог града: ТВ торањ у Риги (поред авалског, једини ТВ торањ са треножном основом), Споменик слободу, Саулес Акменс (највиши облакодер).

У Риги се налази много институција за више и високо образовање, укључујући и Универзитет Летоније, Технички универзитет, Универзитет Страдинш (бивша медицинска академија) и Стокхолмска економска школа.

Летонци чине 43% становника, а отприлике исти проценат чине Руси (58,5% становника су Летонци, 29% су Руси, 3,9% Белоруси, 2,6% Украјинци, 2,5% Пољаци, 1,4% Литванци). Већина Летонача су протестанти, док Руси припадају православној цркви.

Клима је под утицајем близине мора, блага и влажна. Лета су прохладна и облачна. Зиме су топле и просечна јануарска температура је - 4,7 Ц. У просеку, годишње је око 40% дана облачно.

Рига је 2014. године европска престоница културе.



Испраћај у пензију Милијане Матијевић

БЛИСТАВА СЕСТРИНСКА КАРИЈЕРА

На измаку године која је за нама сестра Милијана Матијевић започиње пензионерске дане у породичном дому подно Кошутњака.

Претходно је достојанствен, свечан и топао испраћај у њеној матичној кући – Клиници за неурологију Клиничког центра Србије. Под кровом те угледне здравствене установе провела је више од четири деценије, читав радни век, остављајући дубок и неизбрисив траг. На расстанку се окупило много драгих људи, од оних од којих је учила, с којима је повремено или трајније сарађивала, до оних које је учила да наставе тамо где је она стала. Придружили су се и њени најближи, пријатељи, поштоваоци... О Милијани и њеном пребогатом животном и професионалном путу казивано је с мноштво бираних речи пуних поштовања, уз загрљаје, прегршт честитки и најлепших жеља, поклона и цвећа, а поткрала се и која суза. Много више и садржајније од уобичајеног протокола.

Милијана је то заслужила.

Многима је била узор.

Започела је као млада сестра. Скромна, предана свом послу. Без остатка. Уз болесника. Покретног и непокретног. Пуна разумевања за бол и патњу оних које је неговала. У сменама. Дању и ноћу. Верујући у узвишеност професије којој припада, ма како је други вредновали на лествици занимања. Трајало је то годинама, деценијама...

На страницама овог гласила поводом 90. годишњице њене Клинике записала је да је „знање једина вредност која се не троши, али ипак застарева“. Верна тој крилатици, учила је целог живота. Животни пут водио је од родног Житног Потока надомак Прокупља, преко Земуна, до главног града. Од основне, средње и више медицинске школе, до дипломе Факултета организационих наука и даље... Учила је себе и друге.

Ређале су се дужности. Праве сестринске и оне друге, увек везане за професију и њену афирмацију. Неретко уз њено име и дужности исписиван је и префикс – прва. Најпре је главна сестра Амбулантно-поликлиничког одељења у Поликлиници КЦС. Године 1994. поверена јој је дужност главне сестре Клинике за неурологију, на којој ће остати наредних 20 година, до пензионисања. У међувремену је бирана за првог председника Секције сестара у неурологији, затим председника Друштва медицинских сестара Србије (1996–2000). Била је члан Радне групе за здравствену негу при Министарству здравља Републике Србије од њеног оснивања (2002) и саветник за здравствену негу у том министарству (2005–2009). Први је координатор за сарадњу са Светском здравственом организацијом у области сестринске неге. Иницијатор је и организатор „Недеље сестринства“ у склопу прославе Међународног дана медицинских сестара и техничара, акције из које су рођени „Базари здравља“. Сарадник је високих здравствених школа струковних студија у Земуну и Ђуприји и Медицинског факултету у Београду. Предавач у многобројним здравственим и другим установама дилем Србије, и учесник многих конгреса и симпозијума у земљи и иностранству, представивши се са 80 стручних радова... .

Зналачки је писала и казивала. Стручно, пријемчиво, занимљиво и садржајно, с душом. С мноштвом иновација. С разумевањем

за друге и њихове могућности и стремљења. С љубављу за професију и све оно што она собом носи. С разумевањем за људе. Седам година је била уредник часописа „Сестринско огледало“, претече овог гласила, приређивач књиге „Основни принципи сестринске неге“ Вирџиније Хендерсон и један од аутора књиге „Здравствена нега у неурологији“.

Све је то Милијана Матијевић.

И ту није крај приче о њој. Она се наставља у здању Клинике која је била њен други дом. Као истински домаћин иницирала је и стварала са другима хуманији болнички амбијент достојан човека. За запослене и пацијенте. Клима уређаји у болесничким собама, потом у осталим просторијама, слике, постери и репродукције у ходницима, пригодна музика у чекаоницама, рачунари и интернет доступни и посетиоцима, промоције књига за особље и пацијенте.. У сагласју са захтевима времена у коме живимо. Неретко испред других.



Домашаје у струци препуштамо стручницима: лекарима и сестрама с којима је сарађивала. Они би могли много тога да кажу о њеном доприносу организацији рада, о савременијој сестринској документацији, о подстицању образовања сестара, о помоћи у писању првих стручних радова, о тимском раду и односима узајамног уважавања с лекарима, о брижљивијем односу према члановима породица оболелих, којима су неретко били доступни и њени бројеви телефона, о избору радника тромесечја...

У децембарском броју овог часописа из 2013. празнични текст о јубилеју своје установе закључила је на себи својствен начин, поетично: „С љубављу за Клинику и људе“. То је сестра Милијана. Њено звање – СЕСТРА – може се писати великим словима. Заслужено!

Потврђују то и беседе које следе.

Станоје Јовановић

Проф. др Драгослав Сокић

ПЧЕЛА РАДИЛИЦА ДОБРЕ ВОЉЕ

Постоје неки дани и тренуци у животу људи који су им значајни, као што су прослава пунолетства, дипломирање, први дан на првом послу, дан када се роде деца... Разуме се, постоје и дани када се постижу и прослављају успеси, а, нажалост, и дани када се заједно с пријатељима обежавају тужни догађаји. Важан догађај је и дан када се после плодног и зрелог животног пута одлази у пензију.

Пензија је животна прекретница и постепено повлачење из свакодневне борбе да се посао обавља боље и више. Многи од нас се навикну на такав темпо и нагли престанак обавеза може да се доживи тешко, као одузимање нечег драгоценог.

Али начин на који човек прихвати ову важну промену у животу показује, у ствари, праву зрелост и мудрост. Како се човек понаша у том тренутку показује, заправо, какав је био и пре тога. Када оде задовољан, достојанствен, пун тихе среће, често ганут, некада због пажње, а некада због непажње оних с којима је радио, а остави иза себе исто тако добре људе (а даће Бог, и боље), тада схватимо с каквим добрим и поштовања вредним човеком смо радили.

Знали смо то и раније, а сада правимо резиме и јасно видимо колико нам значи наша Милијана Матијевић. Сигуран сам да ће људи који остају на Клиници после ње да напредују, да буду бољи и да ће са задовољством и усхићењем да се сећају како их је она препознала као људе вредне поверења, изабрала за овај посао, обучила и била им узор како треба да се понашају. Тачније, да могу да се понесе тиме како су учили од Милијане. Наша Милијана као да је овде са нама била неколико хиљада година, читаво геолошко доба, а не само једну људску генерацију. Нажалост, живот брзо тече и пролази, и ми с њим. Милијана је на овој клиници дуго, неких четрдесетак година. У овој кући и зидови и ходници су се навикли на њу. Штета што они не могу да памте и причају приче – могли би да испричају живот у коме су рад, залагање, труд и прегалаштво чинили суштину свега што је Милијана желела и чему је тежила.

Милијана је почела скромно, као медицинска сестра, али је својом вредношћу, залагањем, својом способношћу показала да сваки корак у животу може да буде бољи него претходни, почевши од студирања и дипломирања на Вишој медицинској школи, потом на ФОН-у. Показала је да је учење и усавршавање нешто што човека прати не као зла коб да би могао да живи боље него као здрав подстицај и очекивана последица амбиција и развоја у животу.

Милијана је са личним академским усавршавањем и напредовањем своје знање несебично делила са другима и остављала све значајнији траг како на Клиници за неурологију тако и на унапређивању сестринства у Србији. Неки доприноси били су конкретни и могли су да се виде и опипају, а неки су били концептуални. И они мали и они „велики“ били су значајни. Сећам се када ја наша претходна главна сестра, госпођа Пејовић, која је такође знатно унапредила Клинику, отишла на посао главне сестре Клиничког центра Србије. Заменила ју је по општем мишљењу једина особа која је то могла да уради – Милијана Матијевић. Прво што је Милијана урадила јесте залагање да се задњи улаз на Клинику учини приступачним. Ако се ико сећа оних зелених степеница преко којих су стрмо стајале две шине, у које је ваљало угурати точкове колица, та особа зна колико је било тешко и захтевно то урадити. Са „малом“ интервенцијом коју је Милијана иницирала, нагиб улаза је ублажен и постао је савладив и за пацијенте који су улазили и за особље које је транспортовало болеснике. Ми смо се били навикли да радимо компликованије и теже него што је потребно и логично, а Милијана нам је показала да мала измена, уз скромна улагања, може много да унапреди рад и да сва дугогодишња мучка није ни морала да постоји.

Мало-помало, преданим радом, као пчелица радилица која решава проблеме, али и као матица која око себе окупља и мотиви-



ше, врло скромно али упорно, јасно, са идејом, мењала је и себе и друге. Услови на Клиници су се унапређивали. Времена су се мењала и било је потребно да се и људи томе прилагоде. Клиника, која је била организована на један начин до осамдесетих година прошлог века, припремала се да у 21. век уђе боље организована. Милијана Матијевић је уложила много снаге да се Клиника осавремени, да добије модеран изглед. Почело је од реновирања сутерена, па до формирања нових целина, унапређивања организације и по спратовима и по одељењима. Координисала је рад и узајамност између Поликлинике и Ургентног одељења с матичним делом куће и нико се није осећао запостављен,

јер је Милијана умела да високу професионалност зачини искреношћу и топлином свог великог срца пуног добротe.

Неки пут смо можда били (мало) љути на њу, с правом или не, јер смо имали идеје, добре или оне друге, с којима се није увек слагала. Она је пратила своје идеје које су потицале од бриге да Клиника буде сигурно и добро место како за пацијенте тако и за запослене. Суштински, није се понашала само као управник и организатор „неге и пансиона“, како су се услови смештаја и неговања пацијената некада звали, већ као домаћин ове куће у којој јој је сваки део био једнако важан.

Морам да кажем да сам са Милијаном у једном тренутку имао врло присан однос. Били смо у „великој љубави“, али смо у другом имали различите приоритете и били у прилично затегнутим, скоро „леденим“ односима. Оправдани разлог неслагања, заправо, није ни постојао, јер смо обоје желели да Клиника буде боља. Прегалаштво и труд се препознају лако и с временом се усталио овај однос пун поштовања. Свакоме је било јасно да иза Милијане стоји само велики рад и његови видни резултати. Видљиви су и ономе ко не види добро и ко не жели да види, јер превазилазе како реконструисану зграду Клинике, нове одсеке, јединице, центре, интензивне неге, системе за мониторинг виталних функција тако и школоване и способне медицинске сестре, оспособљене и за најквалитетнију рутину и за подвиге и унапређени процес здравствене неге. Оно што превазилази сва ова важна унапређења јесте обилје добре воље којом је свакодневно даривала свакога с ким је сарађивала.

Милијана је у свом послу била добронамерна и искрена, без обзира на то с ким је сарађивала. Као руководилац, често је била принуђена да проблеме решава без компромиса, што је са собом носило и потребу да пресуђује ко је у праву а ко није. Али и тада је умела да, уз заслужену грдњу и критику, укаже на поуку и да охрабри да се следећа грешка избегне. Такав став захтева принципијелност, много времена, много пажње и много разговора, а то може да уради само особа која искрено поштује и воли друге људе. А таква је Милијана, са великим срцем и добром вољом и много вештине и знања. Труд никако није био узалудан. Односи међу медицинским сестрама су добри, постоји добра воља за сарадњу и поштовање лекара и сестара. Морам да кажем да је некада тај однос био више последица обавеза и нужде. Данас је комуникација како између запослених тако и пацијената и запослених спонтанна, конструктивна, достојанствена и топла. Мислим да је то најдиректнија последица оне воље и оне жеље коју је у рад уносила наша главна сестра Милијана.

Ја сам добио тежак и захтеван задатак да уместо професора Костића, који је отишао на изборни састанак у САНУ, у само неколико речи сажмем један цео богат и успешан живот. Желим само да кажем да Милијана мирне душе и радосна срца може да иде у пензију, јер је иза себе оставила људе који ће знати од кога су учили и умети да наставе и да је превазиђу у будућности. И да буду још бољи.

Честитам!

Миљана Матијевић

БРИГА ЗА ЉУДЕ

Уважени професоре, поштовани сарадници, драге колеге и колегинице, или, једноставније, пријатељи моји! Шта рећи овом приликом? То ми углавном до сада није био проблем.

Не знам зашто ми глас подрхтава, зашто сузе навиру, зашто колена клецају... Идем у пензију, па шта? Коначно ћу моћи да се лепо наспавам, да прочитам све оне књиге које желим, да се шетам Кошутњаком док лишће шушти под мојим ногама, да путујем, да блиским особама посветим више времена...

Али много ВАС ми је блиско... Како ћу без ВАС?



Како ћу без јединствених тренутака професионалне сатисфакције? Како ћу без обичног ХВАЛА болесног човека? Како ћу без радости младих сестара када представљају свој први рад на семинару? Како ћу без извештаја сестре – вође ноћне смене, јутарњих састанка у 8 и 8:15, и многих других „ритуала“? Остају ми поподневна кафа са супругом и недељни ручак са децом. Захвална сам Богу на њима, без њих ја не бих била то што јесам.

На Клиници сам провела већи део свог живота, више него са породицом. Почела сам да радим још у прошлом веку, са 18 година... Како сте ме само трпели до сада?

Учила сам од изузетних, стасавала са посебнима и донедавно радила са извршним људима.

Дошла сам као девојчурак, а мислила сам да сам зрела, одрасла особа. Било је несташлука, спотицања, падања, али сам увек устајала богатија и сигурније ишла ка новим изазовима.

Минути, сати, дани, године поред људи који пате, поред суза, бола, смрти, са рукама у људској несрећи, са очима ка урушеном људском достојанству, али са љубављу за човека.

Ја волим сестринство.

Много дилема, нејасноћа, нераумевања и много питања за младу особу... Уз помоћ стручних и добрих људи, одрастох и скоро па остарих.

На нека од тих питања ни данас немам одговоре. Радила сам, образовала се, мењала се, поштујући традицију наше куће, куће у којој је неговање на завидном нивоу и где се осмех несребично дарује.

Све своје способности, знање и умеће уграђивала сам у сваку активност на пољу сестринства не штедећи себе, али ни друге. Високе циљеве постављала сам себи и сестрама наше куће. У много чему смо били први и представљамо пример добре праксе у сестринству Србије.

Безрезервна подршка и разумевање лекара и сарадника били су драгоценци за унапређивање квалитета рада у здравственој нези. Није увек све било једноставно. Било је и сукоба, неспоразума и нераумевања... Али научили смо да праштамо и да прихватамо боља решења.

На прослави 90. рођендана Клинике професор Костић је, поред осталог, рекао: „... Искрено имам потребу да се у знак пошто-

вања поклоним најбољим сестрама на планети.” Његове речи су увек значајан подстицај и трајно надахнуће. Ти бисери ће ми недостајати.

Уз диригентску палицу академика Владимира Костића, изградил смо пристојно место за наш рад и боравак наших пацијената. Наша кућа има душу. Личимо у сваком смислу на престижне установе у свету. Будимо поносни на то.

Ја, ипак, имам утисак да нисам довољно радила, да сам могла и више и боље.

Зато, остављам аманет сестрама наше куће: Радите више и боље на унапређивању и промоцији наше професије, лику СЕСТРЕ и квалитету бриге за човека. Будите критичне према свакодневној пракси. Будите отворене за промене. Знај да имате потенцијала, знања и љубави. Ви то можете! Ја сам ту, уз вас.

А за све запослене: Чувајте традицију и углед наше куће! Будите још бољи за опште добро и просперитет!

Имала сам привилегију и част да радим с ВАМА!. Хвала вам за то!

Мира Јовановић РОДИЛА СЕ МУДРА

Само неколико редака од генерације која је била привилегована да буде сведок, а често и део истог тима, од самог почетка Миљанине бриљантне каријере.

Упознали смо је, морам рећи, као баш лепу девојку, витку, дуге црне косе, насмејану, љупку, префињених манира, љубитеља добре писане речи, поезије и музике.

У сећању је слика наше лепе сестре Миљане, елегантне и педантне: косе дигнуте у пуњицу, са тиркизним минђушицама и уредним маникираним ноктима како превија најстрашније декубиталне ране и негује најтеже болеснике тако предано и стручно да то изгледа сасвим једноставно и лако.

Својим радом и умећем Миљана је доказала сву лепоту, племенитост и ширину сестринства негујући болеснике, затим водећи амбуланту у тек отвореној Поликлиници, као помоћник министра здравља, као предавач Више медицинске школе, као добар сарадник нашим лекарима и сестрама, као брижна домаћица наше куће.

Умела је да покрене тас ка решењу, ка добру. Давала крила ако неко застане, и старим и младим сарадницима.

Увек је имала праву реч, став, идеје, имала срце и снаге да истраје и стрпљења да сачека и истрпи када треба, и да каже и када ћути. Ма, родила се тако мудра. Уз све то, Миљана је одувек велики друг, велики лаф и огромно раме за плакање

Речи је недовољно да искажу све богатство згуснуто од рада, искуства и посвећености сестринству и људима, до несребично давања добротe. А све то на њен начин: тихо, дискретно.

Но, и нобеловци иду у пензију, па тако и наша Миљана. Драга наша другарице, одмори мало од свакодневне журњава и гужве у саобраћају и уживај у свему што волиш, а ниси стигла свих протеклих година.

Да си нам жива и здрава. Срећно!



Извештај са Симпозијума главних сестара и бабица, сестара и бабица из праксе и професора здравствене неге

ИМЕНОВАТИ СЕСТРУ У МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА

Због нагомиланих проблема везаних за регулисање сестринске професије, упућен позив министру здравља Републике Србије да сазове састанак са председницима сестринских асоцијација * На симпозијуму, на коме је учествовало 305 медицинских сестара и бабица, представљено 106 стручних радова, уз признање најуспешнијима

Симпозијум главних сестара и бабица, сестара и бабица из праксе и професора здравствене неге одржан је на Тари у конгресној сали Хотела „Оморика“ 26–30.11. 2014 године.

Организовало га је Удружење медицинских сестара, техничара и бабица Републике Србије. Суорганизатори су били: Удружење медицинских сестара КЦС „Сестринство“, Удружење здравствених радника и сарадника нишавског округа „Бело срце“, Савез здравствених радника Војводине и Удружење сестара примарне здравствене заштите Србије.

Пленарна тематика Симпозијума, на коме је учествовало 305 медицинских сестара и бабица из здравствених установа Републике Србије, Републике Црне Горе, Федерације БиХ и Републике Српске, протекла је у разматрању две значајне теме:

1. Округли сто „Карактеристике сестринске професије у Србији – седам корака до промена“

Предавачи по позиву били су: Марија Мијајловић, Иванка Аџић, Дијана Оташевић, Гордана Ковачевић, Евица Вулић, Лела Коџић, Верица Миловановић, Славица Коневећ.

2. Округли сто: „Учењем до знања – образовање за самосталну стручну праксу – искуство, садашње стање и препоруке“.

Предавачи по позиву били су: Снежана Бошковић, Јадранка Урошевић, Гора Миљановић, Светлана Бановић.

У усменој и постер-сесији приказано је 106 стручних радова.

Стручне комисије именоване за праћење квалитета презентације стручних радова предложиле су, а стручни одбор Симпозијума прихватио да се награде:

Књигом „Здравствена нега у интерној медицини“, ауторке Снежане Бошковић, и захвалницом за најбољу усмену презентацију: Драгана Пангић, КБЦ „Бежанијска коса“ из Београда, Бојана Милинковић и Маријана Стевановић, ОБ „Ђорђе Јовановић“, Зрењанин и Гордана Јовановић, КБЦ „Звездара“, Београд

Књигом „Сестринство и бабиштво – основи професије“ исте ауторке, чији је издавач УМСТБС и захвалницом за најбољу постер-презентацију: Светлана Ивковић, Институт за мајку и дете „Др Вукан Чупић“, Београд, Валентина Ракићевић, ОБ, Чачак, Тамара Ђуричић, ДЗ, Краљево

Вредновањем и статистичком обрадом анкетних упитника, дошли смо до следећих података:

- место одржавања Симпозијума 76% испитаника оценило је одличном, а 18% добром оценом,
- актуелност пленарне тематике 48% испитаника оценило је одлично, 44,5% оценом врло добар, а 7% је дало оцену добар,
- предаваче пленарне тематике и учеснике Округлог стола 85% испитаника оценило је одличном оценом, 12% , врло добом, 3% се није изјаснило,
- предаваче у пленарној тематизи 2. округлог стола 75% испитаника оценило је одличном , а 15% врло добром оценом, 10% се није изјаснило,
- усмену презентацију стручних радова 63% испитаника оценило је одличним, а 78% њих је одличну оцену дало постер-презентацији,
- 95% испитаника сматра да уједињене сестринске асоцијације могу утицати на креирање политике професионалног развоја,



g) 78,8% испитаника сматра да средњошколско образовање пружа ДЕЛИМИЧНО знање за самосталну стручну праксу, а 74% да је потребно факултетско образовање медицинских сестара,

h) 77% испитаника сматра да здравствене установе треба да систематизују и планирају потребне кадрове за специјалистичке студије.

У предлогу тема за наредни симпозијум учесници су исказали креативност и различита интересовања: професионална обољења, политика запошљавања, етика, парамедицински послови у сестринству, породична медицина, ургентна стања, сестре у приватној пракси, уједињено сестринство снага за будућност здравства...

На основу тематике симпозијума и дискусије, стручни одбор је дао предлог за закључак, који су усвојили учесници стручног скупа:

1. Због нагомиланих проблема важних за регулисање сестринске професије у Републици Србији, потребно је именовати медицинску сестру у Министарству здравља Републике Србије.

Ради остваривања закључка захтевамо од министра здравља да сазове састанак са председницима сестринских асоцијација о питањима:

1. образложење потребе именовања медицинске сестре у Министарству здравља,
2. изношење предлога Акционог плана за решавање проблема у сестринској и бабичкој професији.

Потреба савремене организације пружања здравствених услуга према стандардима ЕУ, препорукама ТАЕХ и захтевима Минхенске декларације не трпи одлагање решавања проблема, будући да су у укупном броју здравствених професионалаца у Републици Србији медицинске сестре и бабице најбројнија професија.



Сестре Србије очекују од надлежних институција – Министарства здравља и сестринских организација, КМСЗТС и СМСТС да учествују у остваривању закључка донетог на Симпозијуму.

Марија Мијајловић, с.с.р.
Председник Стручног одбора Симпозијума





УДРУЖЕЊЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА-ТЕХНИЧАРА
И БАБИЦА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ
11000 Београд, Ресавска 28, тел. 011 3347-353
Association of Nurses and technicians and midwives Serbian Republic
11000 Belgrade, Resavska 28, fax (381) 11 3347-354
e-mail: umstbs@gmail.com i umsts@ptt.rs

Ministarstvo zdravlja Republike Srbije
11000 Beograd
Nemanjina br.22-24

Ass. dr Zlatibor Lončar
- Ministar -

Predmet: Izveštaj sa održanog Simpozijuma glavnih sestara i babica, sestara i babica iz prakse i profesora zdravstvene nege.
Simpozijum je održan na Tari u kongresnoj Sali Hotela "Omorika" u vremenu od 26-30.11.2014 godine.

Organizator Simpozijuma :

- Udruženje medicinskih sestara, tehničara i babica Republike Srbije
- Suorganizatori Simpozijuma:
 - Udruženje medicinskih sestara KCS "Sestrinstvo"
 - Udruženje zdravstvenih radnika i saradnika nišavskog okruga "Belo srce"
 - Savez zdravstvenih radnika Vojvodine
 - Udruženje sestara primarne zdravstvene zaštite Srbije

Simpozijum je akreditovan kod ZS Srbije, broj odluke: 153 – 02-1979/2014 -01
Broj akreditacije: D -1 – 1440/2014

Plenarna tematika Simpozijuma:

I. Okrugli sto:

"Karakteristike sestrične profesije u Srbiji – sedam koraka do promena"

Predavači po pozivu: Marija Mijajlović, Ivanka Adžić, Dijana Otašević, Gordana Kovačević, Evica Vulić, Lela Kocić, Verica Milovanović, Slavica Konević

II. Okrugli sto:

"Učnjem do znanja – obrazovanje za samostalnu stručnu praksu – iskustvo, sadašnje stanje i preporuke"

Predavači po pozivu: Snežana Bošković, Jadranka Urošević, Gora Miljanović, Svetlana Banović

Učešće u radu Simpozijuma uzelo je 305 medicinskih sestara i babica iz zdravstvenih ustanova Republike Srbije, Crne Gore, Federacije BiH i Republike Srpske.

Na osnovu tematike Simpozijuma i diskusije učesnika, stručni odbor je dao predlog za zaključak, koji je usvojem od strane učesnika stručnog skupa:

1. Zbog nagomilanih problema važnih za regulisanje sestrične profesije u Republici Srbiji, potrebno je imenovati medicinsku sestru u Ministarstvu zdravlja Republike Srbije.

U cilju realizacije zaključka zahtevamo od ministra zdravlja da sazove sastanak sa predsednicima sestričnih asocijacija po pitanjima:

1. Obrazloženje potrebe imenovanja medicinske sestre u Ministarstvu zdravlja
2. Iznošenje predloga Akcionog plana za rešavanje problema u sestričnoj i babičkoj profesiji.

Potreba savremene organizacije pružanja zdravstvenih usluga prema standardima EU, preporukama TAEX –a i zahtevima Minhenske deklaracije, ne trpi odlaganje rešavanja problema, obzirom da su u ukupnom broju zdravstvenih profesionalaca u Republici Srbiji medicinske sestre i babice najbrojnija profesija.

Sestre Srbije očekuju od nadležnih institucija – Ministarstva zdravlja i sestričnih organizacija, KMSZTS i SMSTS, da učestvuju u realizaciji zaključka donetog na Simpozijumu.

Beograd,
04.12.2014 godine

Predsednik UMSZBS
Verica Milovanović, s.r.

Predsednik UMS KCS "Sestrinstvo"
Gordana Kovačević, s.r.

Predsednik Udruženja zdravstvenih radnika i saradnika nišavskog okruga "Belo srce" – KC Niš
Lela Kocić

Predsednik Saveza zdravstvenih radnika Vojvodine
Evica Vulić, s.r.

Predsednik UMSTPZZ
Slavica Konević, s.r.



УДРУЖЕЊЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА-ТЕХНИЧАРА
И БАБИЦА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ
11000 Београд, Ресавска 28, тел. 011 3347-353
Association of Nurses and technicians and midwives Serbian Republic
11000 Belgrade, Resavska 28, fax (381) 11 3347-354
e-mail: umstbs@gmail.com i umsts@ptt.rs

Ministarstvo zdravlja Republike Srbije
11000 Beograd
Nemanjina br.22-24

Ass. dr Zlatibor Lončar
- Ministar -

Poštovani gospodine ministre,

Udruženje medicinskih sestara tehničara i babica Republike Srbije, najveća sestrična asocijacija, dvadeset godina od osnivanja nastoji vizijom profesionalnog razvoja da da doprinos za unapređenje stručne prakse u sestrinstvu.

Na održanom Simpozijumu glavnih sestara i babica, sestara i babica iz prakse i profesora zdravstvene nege doneti su zaključci čija realizacija zavisi od našeg resornog ministarstva – ministarstva zdravlja.

U prilog ovog dopisa dostavljamo Vam:

- a) Zaključke sa održanog Simpozijuma
- b) Program Simpozijuma
- c) Zbornik Stručnih radova
- d) Časopis "Sestrična reč"

Molimo Vas da uvažite i primite predsednike stručnih asocijacija, potpisnike izveštaja sa Simpozijuma, kako bi se stvorili uslovi za realizaciju donetog zaključka.

Sa poštovanjem,

Beograd,
04.12.2014 godine

Predsednik Udruženja,
gl.sestra VMA,
Verica Milovanović, s.r.



УДРУЖЕЊЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА-ТЕХНИЧАРА
И БАБИЦА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ
11000 Београд, Ресавска 28, тел. 011 3347-353
Association of Nurses and technicians and midwives Serbian Republic
11000 Belgrade, Resavska 28, fax (381) 11 3347-354
e-mail: umstbs@gmail.com i umsts@ptt.rs

На иницијативу Удружења медицинских сестара, техничара и бабика Републике Србије, председници регистрованих Удружења и Друштва медицинских сестара и бабика у Републици Србији, 27.11.2014 године на Тари, потписали су

СПОРАЗУМ

О сарадњи Удружења и Друштва сестара и бабика регистрованих у Републици Србији

Члан 1

Потписници Споразума, потврђују, да је склопљен Споразум о стручној сарадњи у интересу развоја и унапређења професије медицинских сестара и бабика у Републици Србији

Члан 2.

Сарадња ће се одвијати на подручју:

1. Консултација и преговора са владом, законодавним телима, здравственим и образовним сектором, КМСЗТС, Сидикатима
2. Реализације пројекта ИЦН-а и WХО
3. Доношења предлога Стратегије развоја сестринства и бабиштва у Републици Србији
4. Израде нацрта Закона о сестринско – бачичкој професији у Републици Србији
5. Израде савремених стандарда у организацији сестринске службе
6. Формулисања консензуса саопштења и препорука о питањима из заједничког рада Удружења и друштва – потписници споразума

Члан 3.

Сви облици сарадње биће реализовани по претходно донетом плану заједничке сарадње и деловања

Члан 4

Сви потписници споразума сагласни су да:

- Председници Удружења и Друштва сестара регистрована на територији Републике Србије, потписници овог споразума, чине **КОЛЕГИЈУМ ПРЕДСЕДНИКА СТРУЧНИХ АСОЦИЈАЦИЈА**
- Колегијум сазива и руководи радом председник Удружења иницијатора потписивања споразума.
- За сваки облик сарадње предвиђен планом, Колегијум председника стручних асоцијација сачиниће протокол који уређује начин, време и услове реализације планиране заједничке активности.

Пре почетка извршавања активности протокол потписују сви председници асоцијација потписници овог споразума.

Члан 5

Начела сарадње потписници Споразума темеље се на:

- Поштовање аутономије Стручне Асоцијације и Друштва сестара потписника Споразума
- Партнерски однос по свим питањима која заједничких активности и деловања
- Транспарентност сарадње према потписницима Споразума и јавности
- Поштовање принципа равноправности у иницирању и предлагању мера и поступака за унапређење професионалног развоја
- Поштовање прописа

Члан 6

Споразум је склопљен на неодређено време и може да се раскине ако потписник незадовољан оствареним резултатима поднесе писмени раскид споразума.

Председници Удружења – Друштва
мед.сестара и бабика :

Председник УМСТБС
Верика Миловановић

1.

2.:

3.

4.

5.

6.

Споразум потписан 27. 11. 2014. године

БРОЈ АКРЕДИТОВАНИХ И ОДРЖАНИХ СТРУЧНИХ САСТАНАКА, КУРСЕВА, СИМПОЗИЈУМА, ЈАНУАР–ДЕЦЕМБАР 2014. ГОДИНЕ

Месец	Бр. струч. сас. курсава симпозијум	Бр. учесника у КЦС	Бр. учесника на клиникама	Бр. учесника у Србији	Бр. учесника у Београду	УКУПНО
јануар	7	4/384	3/93	.....	.....	477
фебруар	16	8/1206	8/649	.....	.....	1855
март	27	12/1660	7/645	8/1246	.....	3551
април	26	16/1466	6/604	3/524	1/86	2680
мај	32	12/1376	11/837	9/1401	.....	3614
јун	12	4/ 551	4/306	4/551	.....	1408
јул	13	8/1400	3/256	.....	2/300	1956
август	5	4/630	1/102	.....	.....	732
септембар	16	10/1414	2/191	4/864	.....	2469
октобар	25	12/1792	6/520	7/1157	.....	3469
новембар	25	10/1682	4/504	11/1372	.....	3558
децембар	14	8/1188	6/411	.....	.....	1599
УКУПНО		14.749	5.118	7.015	386	27.368

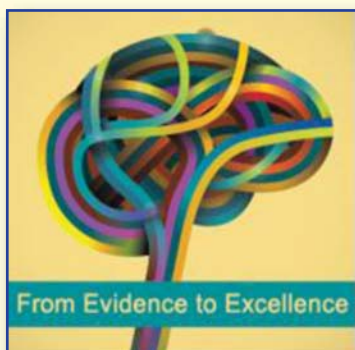
БРОЈ АКРЕДИТОВАНИХ СТРУЧНИХ САСТАНАКА – КУРСЕВА У 2014. ГОДИНЕ

Време акредитације	Број стручних састанака	Број курсава	Број симпозијума
Јануарска акредитација	21		
Априлска акредитација	13	4	
	11	1	
	12	10	
УКУПНО	57	15	

12.12.2014.

Добрила Пејовић
Руководилац Континуиране едукације





The 10th Quadrennial
Congress of the
European Association of
Neuroscience Nurses

May 13-16th 2015
Belgrade, Serbia

Hosted by The Serbian
Nurses Association



Poštovane kolegice i kolege,

U ime Evropske asocijacije neuroloških sestara (EANN) i Udruženja medicinskih sestara i tehničara Srbije (UMSTS), Sekcija neuroloških sestara, imamo zadovoljstvo da vas pozovemo da učestvujete na 10. Kongresu Evropske asocijacije neuroloških sestara (10th Quadrennial Congress of the European Association of Neuroscience Nurses) - EANN, koji će se održati od 13 – 16. maja 2015. godine u Beogradu.

Takođe, želimo da vas podsetimo da prijavite abstrakt za Kongres.

Krajnji rok za prijavu abstrakata je 10. decembar 2014. godine.

Rok za nižu kotizaciju je 15. Mart 2015. godine.

Sve informacije o Kongresu, kao i uputstva za slanje abstrakata možete naći na zvaničnom veb sajtu Kongresa: www.eann2015.rs.

Za sve dodatne informacije stojimo vam na raspolaganju.

Srdačno,

Congress Secretariat

Sava Centar, Congress Department

Milentija Popovića 9, 11070 Belgrade, Serbia

Tel.: +381 11 220 6702

eann2015@savacentar.net

www.eann2015.rs



EUROPEAN ASSOCIATION
OF NEUROSCIENCE NURSES



SERBIAN NEUROSCIENCE
NURSES SECTION



ПЛАН СТРУЧНИХ САСТАНАКА У ЗЕМЉИ И ИНОСТРАНСТВУ У 2015. ГОДИНИ У ОРГАНИЗАЦИЈИ УМСТ КЦС „СЕСТРИНСТВО“

- Студијско путовање 25–29. мај 2015, Минхен, Немачка.
- Пети конгрес, о коренима и развоју сестринске професије, 23–25. септембар 2015, Београд.



- Студијско путовање са симпозијумом, који ће бити на броду са сестрама Италије: на броду, са обиласком Медитерана, октобар 2015. година.
- Стручни састанци и курсеви на Клиничком центру Србије биће организовани по већ устаљеном календару.
- Овим планом обухваћене су све медицинске сестре – техничари и други профили здравствених радника

У ОРГАНИЗАЦИЈИ УМСТБС

- Студијско путовање 17–26. 4. 2015, Брисел, Белгија.
- Други симпозијум секције сестара ПЗЗ-УМСТБС, 25. 4. 2015, Београд.
- Десети конгрес Европског удружења сестара у неурологији, 13–16. 5. 2016. године, Центар „Сава“, Београд.
- Четврти конгрес УМСТБС, 10–14. 6. 2015, Београд.
- Студијско путовање, 25. 9–4.10. 2015, Лисабон, Португалија.
- Четврти симпозијум сестара у неурологији, 10. 10. 2015, Београд.
- Симпозијум главних сестара, бабица и професора здравствене неге, 11–15. 11. 2015, Хотел „Оморика“, Тара.

У ИНОСТРАНСТВУ

Јануар, 2015. године

6th EfCCNa CONGRESS 2015
Expanding Horizons of Critical Care Nursing in Europe,
Valencia, Spain, 29 - 31 January 2015.



ICN International Conference and CNR, 19-23 June 2015,
Seoul, Republic of Korea.



Април, 2015. године

10th European Conference of ACENDIO, 16 – 18 April 2015,
Bern Switzerland.

Мај, 2015. године.

4th Annual International Conference on Nursing, 4-7 May 2015,
Athens, Greece

EORNACongress 2015 : 7th Congress of EORNA,
Rome, Italy - 7 to 10 May 2015.



7th International Education Conference in London London,
United Kingdom.

Септембар 2015. године

3rd Fifth International Conference on Health, Wellness and Society
Madrid, Spain.

Из Високе технолошке школе струковних студија у Шапцу

ДОПРИНОС ОБРАЗОВАЊУ СЕСТАРА

Акредитован студијски програм првог нивоа високог образовања
здравствене неге – перспектива за будуће струковне медицинске сестре

Висока технолошка школа струковних студија у Шапцу државна је школа која поседује квалитетан наставнички кадар, неопходан простор, опрему и савремену инфраструктуру. Ради бољег процеса рада, школа располаже довољним бројем ненаставног особља са потребним квалификацијама.



*Прва генерација студената са директором:
смер Здравствена нега*

У пракси Високе технолошке школе струковних студија раније је акредитовано седам студијских програма и један програм специјалистичких студија – специјалиста струковни инжењер менаџмента. Та школа са изузетно комплексним системом испуњава и обезбеђује завидно извођење наставе.

За Високу технолошку школу струковних студија у Шапцу може се слободно рећи да је кључна реч **КВАЛИТЕТ**. Ова констатација иде у прилог одличном руковођењу директора школе проф. др Светиславу Лазареву.

Новоакредитовани студијски програм првог нивоа високог образовања – Здравствена нега при Високој технолошкој школи струковних студија у Шапцу добар је и прави тренутак да започне свој развој и успешно настави пут у будућност.

Потреба за високообразовним кадровима овог профила потекла је од чињенице да се Шабац налази на таквом месту које је лако доступно ученицима медицинских школа с обе стране Дрине.

Студијски програм Здравствена нега, акредитован у оквиру медицинских наука, усмерен је ка новој перспективи националне здравствене политике засноване на заштити и побољшању здравствене неге. Како је планирано, на овом студијском програму уписано је шездесет и шест студената.

Стручност струковних медицинских сестара које ће добити диплому овог студијског програма не сме да буде мања од стручности струковних медицинских сестара у европским земљама које се школују по новим, савременим, европски уједињеним и профилисаним програмима Болоњске декларације.

Структура и садржај струковних студија Здравствена нега усклађени су са потребама здравства за овом врстом стручњака према развоју медицинских наука и здравствене неге по угледу на европске стандарде.

За извођење теоријске наставе, вежби и стручне праксе обезбеђени су људски, просторни, техничко-технолошки, библиотечки и други капацитети примерени карактеру, циљевима и исходи-ма овог студијског програма.

Теоријска настава одвија се у три амфитеатра са одличном видео-презентацијом, а за извођење вежби школа располаже лабораторијама и кабинетом за здравствену негу.

За извођење клиничких вежби и стручне праксе школа је склопила уговор са Општом болницом, Домом здравља и Геронтолошким центром у Шапцу.

Студентима у радном односу школа је организовала предавања викендом, што им омогућава да редовно похађају наставу.

Студијски струковни програм Здравствена нега омогућава интеграцију теорије и праксе, која одговара структури програма и циљевима учења. Курикулум овог студијског програма обезбеђује студентима знање, практичне вештине и професионалне ставове потребне за њихов самосталан рад у својству струковна медицинска сестра. Због тога је студијски струковни програм Здравствена нега саставни део система високог образовања који треба да подигне и усклади квалитет образовања медицинских сестара са савременим националним концептом и европским стандардима.

Посебан квалитет овог студијског програма чини избор реномираних професора Медицинског



Студенти прве генерације смера Здравствена нега

факултета и професора Високе здравствене школе струковних студија у Београду. Студенти ће учити од најбољих, због чега смо им веома захвални.

Ова акредитација је угледала светло дана захваљујући тиму професора и сарадника школе на челу са директором проф. др Светиславом Лазаревим. Треба истаћи да су у изради Елабората и Курикулума посебан допринос пружили проф. др Слободанка Манојловић, проф. др Благодар Ловчевић, те наставници Сања Трифуновић и Ана Васић Ђурковић.

Срећан почетак!

Главни и одговорни уредник часописа „Сестринство“
Добрила Пејовић

Писмо из Африке

СВИ МОЈИ САРАДНИЦИ

Као и кад сам први пут дошла, тако су ми и сада прве недеље у Уганди прилично шокантне. Сећам их се кроз маглу, као тек пробуђена из сна.

Два месеца сам овде. Кад сам кретала, Руска ми је на аеродрому дала писамце са инструкцијом да га отворим тек кад полетим. И опет сам плакала до Беча! У писамцету је писало: „Држи се, управо си на путу кући!”

И ево ме, код куће, са мојом другом породицом, међу пријатељима у Кампали.

Ужурбана, пренасељена, прљава престоница. Тако налик на све друге милионске градове. У Кампали има мало Њујорка, мало Париза,



тролом.

мало Београда, мало Рима. У Кампали понајвише има Кампале! Непоновљива, бучна, весела гомила света. И тако 24 сата. Кампала ретко и кратко спава. Уљуљкана језером и измаглицом, у хладу раскошних зелених крошњи, госпођица главни град само мисли како ће се најлуђе забавити.

Довели су ме да помогнем да се организује операциона сала у новој болници, Кампала Индепендент Хоспитал, која је млађа сестра болнице у Гулу, где сам радила годину дана. И преварили су ме... нисам доведена да организујем операциону салу, доведена сам да организујем СВЕ!

Ево ме, радим у просеку између 15 и 18 сати дневно, у сулудом покушају да све држим под кон-



Имам 47 стално запослених, неколико консултаната и хрпу проблема. Имам 19 постеља, две порођајне сале, једну операциону салу, најсавременије опремљене кабинете, апотеку, кухињу, вешерај...

То је најчистија болница у Уганди (и шире), и зато су моји спремачи добили новчану награду овог месеца, а за најбољег радника месеца изабран је Киса Брајт.

Господин Киса Брајт је човек који не признаје категорију нашироко познату као –слободан дан. Он у дане кад не ради долази да почисти круг болнице, а недељом служи у католичкој цркви недалеко одавде. Ако заиста имате среће, налетећете на човека налик на њега, коме под милим богом никад и ништа није ни тешко, ни мрско ни страна.

Четврти међународни конгрес Удружења анестетичара Србије У ВРХУ СЕСТРИНСКЕ ПРОФЕСИЈЕ

Од 3. до 5. октобра, у хотелу *М* одржан је Четврти међународни конгрес Удружења анестетичара Србије. У радној атмосфери, уз велики број учесника и излагача, на задовољство свих присутних, још једном смо показали да смо у самом врху сестринске професије.

Несебичан допринос раду Конгреса дала су 63 анестетичара КЦС учешћем на предавањима, сесијама и курсевима. Два анестетичара Центра за анестезиологију и реаниматологију КЦС имала су усмене презентације. Огромну пажњу свих учесника привукла су предавања доц. Небојше Лађевића, који је уједно поздравио учеснике Конгреса у име наше куће, и проф. Невене Калезић, директорке Центра за анестезиологију и реаниматологију Клиничког центра Србије.

Центар за анестезиологију и реаниматологију КЦС броји 264 медицинске сестре – техничаре. Са својим првим сарадницима анестезиолозима они свакодневно обављају најсложеније процедуре везане за савремене протоколе анестезије и интензивне терапије који се спроводе и у свету и у нашој земљи.

Наш посао је веома захтеван, одговоран и стресан, али нада све занимљив и динамичан.

Савремена медицина захтева велику стручност, те смо и ми анестетичари са својим колегама из јединица интензивне терапије и лечења део једне огромне породице као што је Клинички центар Србије.

Са својим радом, али и великим ентузијазмом, свакодневно смо у операционим салама клиника за кардиохирургију, дигестивну, васкуларну, неурохирургију, ОРЛ, ендокрину, опекотине и реконструктивну, торакалну, ортопедску, очну, гинеколошко-акушерску и уролошку хирургију.

Ми смо и у амбулантама реанимације Поликлинике и свим другим амбулантама где је потребна анестезија како би се поштовали протоколи везани за најсавременије процедуре које се свакоднев-

но спроводе у Клиничком центру. Ургентни центар је са јединицама интензивне терапије и лечења установа која ради 365 дана годишње и у њему се збрињавају најтежи пацијенти, који захтевају механичку вентилациону потпору, односно здравствену негу трећег нивоа.

Круна нашег рада су трансплантације: део смо тима који раме уз раме учествује са свим другим профилима сестринске струке.

Оспособљени смо за рад на најсавременијим апаратима за анестезију, вештачку вентилацију – респираторима, апаратима за интраоперативно спасавање крви...

Веома смо поносни на специјализацију за анестетичаре, која се уписује после завршене Високе здравствене школе струковних студија у Земуну, те можемо да се похвалимо и првим специјалистима анестетичарима Клиничког центра.

Учесници смо многих стручних састанака, семинара, симпозијума, конгреса, студијских путовања. Активни смо у раду Центра за едукацију и људске ресурсе КЦС, који обезбеђује програме континуиране медицинске едукације. Такође смо активни и у различитим удружењима као што су Удружење медицинских сестара и техничара КЦС „Сестринство”, Удружење анестетичара Србије и многим другим.

Иако смо најбројнији у нашој земљи, тај број је још недовољан за 34.000 анестезија, колико се годишње обави у нашој установи.

Свесни времена у којем се налазимо, својим стручним знањем и огромним радом, под будним оком наших првих сарадника – анестезиолога, успевамо да савладамо и најтеже задатке који су свакодневно пред нама.

Сања Смиљковић

Едукатор здравствене неге Центра за анестезиологију и реаниматологију КЦС



Имам четири бабице. Не знам која је од које боља, стручница, вреднија.

Имам личног асистента господина Алберта Тукупеа. Без њега би мој живот био потпуно незамислив. Почевши од тога да

мисли на моје оброке и количину течности унето у организам, преко мојих куповина, рачуна, извештаја, писама, па све до организације службе, пријема, новчаних трансакција... Да нема Алберта, требало би га измислити. И њега и његову прелепу Ачхоли супругу, и минијатурну девојчицу којој сам купила још минијатурнију хаљиницу за Божић.

Да обновимо своје лиценце потребна су нам 52 сата ЦМЕ годишње (Continuous Medical Education). ЦМЕ се организује унутар болнице, теме и евалуација шаљу се у Министарство здравља Републике Уганде, тако да је свакој болници дата слобода да своју едукацију организује у складу са сопственим потребама.

Наша последња (четвртком у два) тичала се превенције трансмисије ХИВ вируса са мајке на новорођенче (ПМТЦТ).

Начелник Хирургије др Душан Спасић, наш пријатељ анестезиолог др Момчило Трајковић и ја делимо јутарњу и поподневну кафу, ручкове и вечере, бриге и радости.

И то вам је то.

Одосмо... на пиво и плес са нашим племеном.

Ваша колегиница

Моника Грујичић

Clinical Site Manager

Кампала Индипендент Хоспитал

Нтинда, Кампала, Уганда

Ивана Стојковић, Клиника за грудну хирургију КЦС

Ivana Stojković, Department of Thoracic Surgery, CCS

РАЗВОЈ И ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА ПЕРИОПЕРАТИВНОГ ПРОЦЕСА ЗДРАВСТВЕНЕ НЕГЕ ПУТЕМ КОРИСНИЧКОГ СОФТВЕРА „SYNTEGRA“

DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF PERIOPERATIVE NURSING CARE PROCESS THROUGH USER SOFTWARE "SYNTEGRA"

Ивана Стојковић рођена јула 1974. у Београду. Средњу и Високу здравствену школу струковних студија завршила у Земуну, Медицински факултет 2014. године у Београду на одсеку специјалистичких струковних студија. Од 1996. ради на Институту за плућне болести у операционом блоку на радном месту инструментарке. Отварањем Клинике за грудну хирургију добија место едукатора здравствене неге. Члан је Извршног одбора Удружења „Сестринство“. Удата је, мајка двоје деце.



Ivana Stojkovic was born in 1974 in Belgrade, Serbia. Middle and High school for Professional Health Care Studies completed in Zemun. School of Medicine in the department of specialized professional studies in 2014. Previous work experience: from 1996. to 2010. she is working in the Institute for Pulmonary Diseases, Clinical Centre of Serbia in the surgical ward as the OR nurse. After the opening of the Clinic for Thoracic surgery in 2010. she has become a health care Educator. Member of the Executive Committee of the largest Nursing Association in country Sisterhood. Married, mother of two children.

Сажетак

Abstractum

Увод: Садашњи здравствени информациони систем који се користи у Клиничком центру Србије задовољава потребе запослених на пријему, потребе лекара, фармацеутских и финансијских услуга. Међутим, не показује активности медицинских сестара нахируршким одељењима.

Introduction: The existing health information system that is used in the Clinical Center of Serbia satisfy the needs of staff at the reception department, physicians, pharmacists and financial service. However, do anything on recognizing the activities carried out by nurses in surgical wards.

Метод: Током 2010. године формиран је тим сестара са задатком развоја електронске сестринске документације у највећој медицинској установи на Балкану. Клинички центар Србије има 8.000 запослених, 44 одељења и скоро 90.000 пацијената годишње, са 50.000 хируршких интервенција које обавља сваке године. Кориснички софтвер пружа прилику за боље разумевање процеса рада, потрошње лекова и медицинских средстава за једнократну употребу неопходних за негу и лечење пацијената. Сестра може боље да обавља радне задатке да прегледа извршене активности.

Methods: In 2010, a nursing team was formed with a task of development electronic nursing documentation in the largest medical facility of the Balkans. Clinical center of Serbia have 8000 employees, 44 departments and almost 90.000 patients per year, with 50.000 surgical interventions performed each year. Developed set of perioperative nursing activities was implemented by user software "Syntegra". The system was MySQL based, Windows platform, developed by Power buider 10.5 Sybase. With this software the user have chance to better understand the work process, consumption of drugs and disposable medical supplies necessary for the care and treatment of patients. On the basis of applications made for nurses, we have opportunity to record their work activities. Nurses can perform a better plan of work assignments and review benefit for patients after the performed activities.

Резултати: Ова апликација дизајнирана је само за праћење потрошње лекова и медицинских средстава. Након успешно завршеног рада на праћењу тока потрошње, медицинске сестре схватају да у овој пријави здравствени информациони систем може да буде унапређен за следећи минимални сет периперативних података, дијагнозу неге, план неге, циљеве, исходе, отпусно писмо, скалу бола, процену стања свести и преглед виталних знакова.

Results: Primarily, this application was designed only to monitor the consumption of drugs and medical supplies. After successfully completing the work on monitoring the flow of consumption, nurses realize that throughout this application, the existing health information system can be and now is upgraded for following minimal data set of perioperative nursing activities: nursing diagnosis, care plan, care goals, patient outcomes, nursing recipient list and discharge letter, pain list assessment, wound care list, awareness assessment list and record vital signs list.

Дискусија: Приказ сестринских активности преко електронског информационог система доприноси схватању извршених сестринских активности, тако да се може приказати помоћу дијагностичких сродних група, а затим да има примерену накнаду.

Discussion: Applied nursing activities through the electronic information system that we adapted to their own needs and patient monitoring, have contributed to a better perception of the amount of nursing work process and for the first time we were able to do compliance with medical activities, so we can display them through the diagnostic related groups and then have adequate remuneration.

Даљи напредак медицине се не може ни замислити без информациононих технологија. Дигиталне комуникационе технике омогућиле су умрежавање компјутера и размену великих количина информација које су потребне експертним системима за побољшање квалитета одлучивања. Испланирани обрасци, меморандуми, проблем безбедности, специфичне публикације, смернице, процедуре, клинички путеви и водичи, електронска пошта постали су свакодневица у медицини.

„Сестринска информатика је примена рачунарске технологије у свим подручјима рада медицинске сестре, сестринској служби,

едукацији сестара, истраживањима у сестринству.“ (Scholes i Barber, 1980. на светском конгресу медицинске информатике МЕДИНФО '80.)

„Сестринска информатика је специјалност која интегрише науку о сестринству, науку о компјутерима и науку о информацијама, а циљ јој је да прикупља и управља подацима, информацијама и знањем у сестринству. Улога сестринске информатике јесте да интеграцијом ових наука подржи рад медицинских сестара током рада с пацијентима и другим корисницима и пружаоцима здравствене заштите у доношењу одлука и управљању у свим области-

ма. Та подршка омогућена је кроз различите информатичке структуре, информатичке процесе и информациону технологију.“ (*ANA Scope and Standards of Nursing Informatics Practice, 2001, pg VII*)

Употреба компјутерских технологија, показују истраживања, побољшава процес комуникације и безбедност пацијента. Важно је истаћи да у институцијама које се баве збрињавањем хируршких пацијената брза, тачна, правовремена и поуздана информација пацијенту може да спасе живот. Периоперативна здравствена нега представља подручје рада медицинских сестара запослених у хируршким институцијама и подразумева непосредно пружање здравствене неге пацијентима код којих је планиран оперативни захват било да је реч о ургентној или елективној хируршкој интервенцији. Током обављања послова из домена рада на хируршким одељењима медицинске сестре морају имати у виду правилно прикупљање неопходних информација, њихово документовање, а каснијом евалуацијом извештаја можемо поуздано утврдити да ли је процес који смо обавили на већем броју пацијената дао добре резултате и на који начин можемо да избегнемо бројне грешке. Формирањем јединствене периоперативне сестринске терминологије каква је у Сједињеним Америчким Државама можемо да комуницирамо истим језиком са осталим колегама ван установе, а на ширем подручју Републике и да ту терминологију искористимо као основ формирања јединственог шифрарника услуга где би смо се приближили дијагностички сродним групама приликом наплате урађеног посла. Поље рада периоперативних медицинских сестара представља специјализовану професију, која се знатно разликује од осталих сестринских професија. Развој специфичне терминологије указује на огромно сестринско знање и вештину критичког размишљања за пружање хируршке здравствене неге доброг квалитета. Сет података за периоперативну здравствену негу (*Perioperative Nursing Data Set-PNDS*) представља комуникацијску алатку која дефинише и објашњава свакодневну праксу и поступке које спроводе медицинске сестре запослене у операционим салама. Сврхосходна комуникација међу пружаоцима здравствене неге путем е-картона или у папирном запису круцијална је за безбедност пацијента. Ипак грешке у документовању и погрешна интерпретација током документовања бивају чест узрок грешака током бриге за пацијента. Током 1999. године Америчко друштво сестара (*American Nurses Association-ANA*) препознало је Сет података за периоперативну здравствену негу (PNDS) као један од 13 комуникационих језика развијеног на чињеници да је га направило сестринско удружење. (*The Association of peri Operative Registered Nurses-AORN*). У публикацији *International Nursing Review* цитиране ауторке Норме Ланг, PhD, RN, FAAN, FRCN, истиче се: „Ако не можемо да га именујемо, не можемо ни да га контролишемо, да радимо на њему, да учимо уз његову помоћ, да из њега извучемо финансијску корист, нити да га представимо јавности.“ Ова изјава говори у прилог томе да је за континуум неге међу пружаоцима најбитније постојање једнообразности и консензуса у документацији која не оставља никакву сумњу у погледу њеног значења. У прилог тој тврдњи стандардизовани сестрински језик представља важну компоненту за имплементацију у електронски здравствени картон на националном нивоу. Стога је AORN постао препознатљив лидер за сажимање улоге и важности коју запослени у операционим салама имају у свом окружењу. Сет података за периоперативну здравствену негу (PNDS) једини је стандардизовани језик термина који се користи током хируршких или инвазивних процедура од пријема до отпуста пацијента. Лундберг објашњава да су на тај начин прикупљени подаци „употребљиви за континуирану клиничку документацију између лекара у различитим пољима деловања, одређујући активности, евалуирајући исходе, усмеравајући програме, оцењујући компетентности и омогућавајући истраживања“ Klainbek дефинише PNDS као „најмању информациону јединицу која има значење и која је електронски успешна“. Подаци су концизни и прецизни и имају концептуално значење које може да се пренесе. Средином осамдесетих година 20. века Hattie Werley, PhD, RN и колеге идентификовали су потребне елементе овог сета података, укључујући сестринске дијагнозе, интервенције, исходе и интензитет пружене неге. PNDS описује 74 дијагнозе неге, 133 интервенције и 28 исхода пружања здравствене неге, а поред

свих ових података, укључује још и искористивост опреме, људства, материјала неопходних за хируршку интервенцију. Поседује концептуални оквир заснован на Моделу усмереном према пацијенту. Klainbek описује модел представљајући га као „универзум периоперативне здравствене неге. Пацијент и његова породица налазе се у центру модела окружени концентричним круговима који симболизују периоперативни процес“. Тај модел укључује четири домена који подржавају контекст PNDS. То су: безбедност пацијента, психолошки одговор пацијента на предстојећу хируршку интервенцију, понашање пацијента/породице према хируршкој интервенцији и здравствени систем. Током година истраживања схваћено је да сваки домен има своју дијагнозу неге, интервенције и исходе.

Док је PNDS подељен у четири домена са специфичним исходима, дијагнозама интервенцијама, неопходно је све то превести на језик рачунарских технологија. Тако су сваки домен, дијагноза, интервенција исход добили свој број, тачније своју шифру. Шифре почињу словом за задати домен, а завршавају се бројевима.

На пример:

- О је за исходе (енг. outcomes),
- И за интервенције (енг. interventions),
- Х су дијагнозе неге, означене бројевима (1, 2, 3, 4).

Док су домени означени као:

- (Д1) безбедност ,
- (Д2) психолошки одговор,
- (Д3) бихевиорални одговор ,
- (Д4) здравствени систем.

Кодирање дозвољава укључивање нових исхода, интервенција и дијагноза без ренумерисања целокупног алата шифара. Уз употребу претходног примера, кодирање на основу PNDS изгледало би овако:

- **Исход (O10)**—Пацијент ће бити без знакова и симптома инфекције хируршког места.
- **Интервенције (I93)**—Имплементирање техника стерилности.
- **Дијагноза неге (X29)**—Ризик од инфекције хируршког места.
- **Домен (D1)**—Безбедност.

Стандардна терминологија која се налази унутар овог алата промовише добру сарадњу међу пружаоцима услуга здравствене неге током свих фаза периоперативне неге: од преоперативне припреме интраоперативног рада до постоперативног опоравка. Наравно, највећи бенефит представља препознавање сестринских интервенција, њихову видљивост, аутономију, бољу повезаност са стандардима заснованим на доказима. Унапређене сусестринска комуникација на националном нивоу, такође на интернационалном и могућност прикупљања података за каснија истраживања са циљем упоређивања квалитета и исхода пацијента.

Ревизија PNDS кроз треће издање (*PNDS Third Edition*)

- 50 Интервенција која пружа информацију о процени стања пацијента.
- 73 Интервенција + 25 евалуационих интервенција (тогал од 148 интервенција (I)).
- 39 Исхода (O).
- 156 NANDA-I Дијагноза неге (X).

Током 2011. године у КБЦ „Др Драгиша Мишовић Дедиње“ генерисан је софтвер: Модул Неге Здравственог Информационог Система (МОНЕЗИС). Применом тог метода у пракси, уз подршку рачунарске технологије, подижемо квалитет и културу рада на виши ниво, скраћујући време за вођење административних послова, постижемо бољи увид у документацију, уз обезбеђивање више времена да се медицинске сестре посвете пацијентима. За Клинички центар Србије с правом можемо рећи да је огромна корпорација, састављена од мноштва клиника, центара и служби.

Клинички центар Србије здравствена је, образовна и истраживачка установа и као таква оправдава своје постојање. Информатизација Клиничког центра Србије траје готово две деценије. Током имплементације последњег у низу софтверских решења Клиничког пута лека констатовано је да 14 клиника има различите информационе системе и да свака има свој сервер. Последња надо-

Dokumentacija zdravstvene nege


Get a WIX site!

Sestrinska prijemna lista
Dokumentacija
Vitalni parametri
Sestrinsko otpusno pismo
Dokumentacija perioperativne nege

Prijem pacijenta

Klinika: 059 KLIN ZA GRUDNU HIR Odeljenje: 010 HIRURGIJA II Am: **Novi pacijent** Otvaranje dana

Lekari: Bašcarević Slaviša-28800191539 Svi Zbir.treb. Dn.treb.po pac.

Sestre: Balsic Mirjana 25900157097 Sve Datum: 06.09.2013

Pacijenti: bogojevic viktor novica-597651 Sat: 12:36:52

Prijem pacijenta | Dijagnoze | Promene | Intervencije - Operacije | Otpust | Prelaz u odeljenje | Terapija | Izdavanje Terapije

Bazlog prijema:

Procena socio-ekonomskog statusa

Bračno stanje

Na koga se pacijent oslanja

Broj članova porodice

Nivo obrazovanja

Maternji jezik

Odnosi sa članovima uže porodice

Submit

Dodatne informacije

	NE	DA	BLIŽE NAVESTI
Želja u vezi sa posetom	✓	✓	✓
Bolesnik zaposlen	✓	✓	✓
Odnos sa članovima porodice	✓	✓	✓
Lični predmeti	✓	✓	✓
Religija	✓	✓	✓

Procena telesnog stanja

	NE	DA	NAVESTI KAKO
ALERGIJE	✓	✓	✓
KAŠALJ	✓	✓	✓
POVRAĆANJE	✓	✓	✓
KRVARENJE	✓	✓	✓
OTEŽANA ELIMINACIJA URINA	✓	✓	✓
OTEŽANO PRAŽNENJE CREVA	✓	✓	✓
PROMENE U PONAŠANJU	✓	✓	✓
KOMUNIKACIJA (MOGUĆA)	✓	✓	✓
BOL (PRISUTAN)	✓	✓	✓
GOVOR (OČUVAN)	✓	✓	✓

градња система, која спада у пројекат клиничког пута лека имплементирана је почетком 2011. године и прати ток лека и потрошног материјала од иницирања набавке, спровођења тендера, квантитивног и квалитативног пријема у централну апотеку, односно Службу за медицинско снабдевање Клиничког центра Србије.

Будући да је Клинички центар Србије у сарадњи са фирмом Technisom већ развио софтверску апликацију клиничког пута лека која се у организационим јединицама примењује већ три године, она се може искористити као полазна основа за даљи развој сестринских модула здравствене неге и периоперативне неге. Први сегмент рада обухватао би све организационе јединице сем операционог блока, који ће имати сопствену документацију неге. У оквиру првог сегмента били би обрађивани и пацијенти који се припремају за оперативни захват применом класичне пријемне листе

пацијентау коју би се унели сви подаци неопходни за сагледавање пацијентовог стања и за утврђивање његових потреба за негом.

У оквиру анамнестичке обраде, у зависности од пацијентовог стања, биле би приказане и различите скале као нпр. Браденова скала за процену декубитуса, Мортонова скала за процену пада, флебитис скала, скала процене моторних функција, а могле би да буду додате и бројне друге ако корисници система тако процене (поменуто скале преузете су из већ готове документације здравствене неге КЦС, КЦС11-008, КЦС11-007, КЦС11-003, КЦС11-006).

Међутим ако бисмо понуђени формулар прилагодили тиму интраоперативних медицинских сестара, могли бисмо да додамо најзначајније сегменте везане за њихов рад. У оквиру понуђених менија инструментарке и анестетичарке добијају могућност да на основу понуђених домена.

Prijem pacijenta | Dijagnoze | Promene | Intervencije - Operacije | Otpust | Pretaz u odelenje | Terapija | Izdavanje Terapije

Datum: 10.12.2012. Operacija: lobectomia superior l.dex.

Dijagnoze nege (D - bezbednost)

- (X29) Rizik od infekcije
- (X59) Rizik od zaboravljanja predmeta

Sestrinske intervencije

- (193) - Implementiranje tehnika sterilnosti.
- (166) - Brojanje gaza na početku, tokom i na kraju intervencije

Sestrinski ishodi

- (O10) - Pacijent će biti bez znakova i simptoma infekcije hirurškog mesta.
- (O25) - Sve gaze biće uklonjene sa hirurškog mesta

Gaza, komprese

	Početak	Tokom operacije	Kraj
Abdominalna gaza	✓	●	✓
Komprese	✓	✗	✓
Tupferi	✓	✓	✓
Ostala gaza	✓	✓	✓
BROJ IZVRŠILACA 2	✓	✓	

На пример, одабиром поља **ГАЗА И КОМПРЕСЕ**, а према утврђеним стандардима AORN и EORNA (Србија нема стандарде рада у операционом салама) неопходно је бројање гaza и компреса три пута током оперативног процеса.

На исти начин би тим анестетичара могао да одради свој део посла у вези са применом крви и крвних деривата, биланса унете и излучене течности, употребе респиратора, евидентирања отежане интубације, буђења након анестезије, евентуалних алергијских реакција.

Значајно је напоменути да би на тај начин и касније у постоперативном току поједине компликације које би се јавиле могле да буду објашњене на основу понашања пацијента и догађаја у вези са оперативним захватом.

У постоперативном току медицинске сестре би такође путем апликације бележиле активности које обављају. Садашња папирна документација представља прави лавиринт и прилично је компликована без могућности селектовања дијагноза неге.

Понуђене су само реализација програма неге, тј. интервенције и евалуација.

У данашњем тренутку недостатка медицинских сестара софтверско решење вероватно би иницијално довело до отпора запослених. Међутим, када се сагледа бенефит од каснијих евалуација које би биле одрађене једним притиском на тастер ентер уместо листања свих шок-листа, сабирања урађених интервенција те њиховог дељења са бројем обрађених пацијената ради израде статистичког приказа, овај додатни напор би свима представљао озбиљно олакшање. С друге стране, избегли бисмо и папирне документе којих поред бројних извештаја и документовања разних активности, ионако има превише.

Dokumentacija zdravstvene nege

Sestrinska prijemna lista | Dokumentacija | Vitalni parametri | Sestrinsko otpusno pismo | Dokumentacija perioperativne nege

Prijem pacijenta

Klinika: 059 KLIN.ZA GRUDNU HIR Odeljenje: 010 HIRURGLJA II Am. Novi pacijent Otvaranje dana

Lekari: Bašćarević Slavica-28800191539 Svi Zbir.treb. Dn.treb.po pac.

Sestre: Balsic Mirjana 25900157097 Sve Datum: 06.09.2013

Pacijenti: bogojevic viktor novica-597651 Sat: 12:36:52

Prijem pacijenta | Dijagnoze | Promene | Intervencije - Operacije | Otpust | Pretaz u odelenje | Terapija | Izdavanje Terapije

Datum: 10.12.2012. Operacija: lobectomia superior l.dex.

Гир и деривати крви

- Drenovi, kateteri, tubusi
- Gaza, komprese
- Ostri predmeti
- Pozicija
- Transport u OP salu
- Prevljanje
- Venske linije
- Arterijske linije
- Regija
- Elektrohrurška jedinica
- Priprema kože

Потписани пристанах на операцију

- Respirator
- Nadoknada volumena tečnosti
- Uzorak
- Ispiranje
- Instrumenti
- Premedikacija
- Proteze i pomagala
- Alergijske reakcije
- Intubacija, ekstubacija
- Bitg, imidžing metode
- Sterilizacija

Литература:

- Baker, J. D. – *Specialty nomenclature: a worthwhile challenge*. Gastroenterol Nurs. 2005;28(1):52–55.
- Clark, J., Lang, N. – *Nursing's next advance: an internal classification for nursing practice*. Int Nurs Rev. 1992;39(4):109–111, 128.
- Kleinbeck, S. V. – *Development of the perioperative nursing data set*. AORN J. 1999;70(1):15–28, 21–23, 26–28.
- Beyea, S. C. – *Standardized language-making nursing practice count*. AORN J. 1999;70(5):831–834, 837–838.
- Rutherford, M. – *Standardized nursing language: what does it mean for nursing practice*. Online Journal of Issues in Nursing. 2008. <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJI>.
- Pearson, A. – *The role of documentation in making nursing work visible*. Int J Nurs Pract. 2003;9(5):271.
- Abdelhak, M., Grostich, S., Hanken, M., et al. – *Health Information*, 3rd edition. Philadelphia, PA: Elsevier; 2007.
- NANDA International. *Nursing diagnosis: frequently asked questions*. 2009. <http://www.nanda.org/NursingDiagnosisFAQ.aspx>

Сања Паунић, Служба за образовну и научноистраживачку делатност, КБЦ „Др Драгиша Мишовић“, Београд

Sanja Paunić, Department of educational and research activities, KBC „Dr Dragisa Mišović“, Belgrade

УТВРЂИВАЊЕ ЈАЗА ИЗМЕЂУ ПОСТОЈЕЋИХ И ОЧЕКИВАНИХ ИКТ КОМПЕТЕНЦИЈА СЕСТАРА У СРБИЈИ

IDENTIFYING GAPS BETWEEN CURRENT AND EXPECTED ICT COMPETENCIES OF NURSES IN SERBIA

Сања Паунић рођена је 1983. године у Београду. Након завршене Више медицинске школе, дипломира на Факултету за менаџмент Универзитета Мегатренд – смер менаџмент у здравству, а 2013. брани мастер из области менаџмента у здравству на Медицинском факултету Универзитета у Београду.

Од 2005. године ради у КБЦ „Др Драгиша Мишовић“, где након четири године рада као инструментарка у операционој сали, професионалну каријеру наставља на месту шефа Одсека за континуирану медицинску едукацију у оквиру Службе за образовање и научноистраживачки рад. Акредитовала је и организовала више од 200 стручних програма континуиране медицинске едукације. Као члан тима за стандарде едукације у својој установи, учествовала је у акредитацији прве лиценциране универзитетске базе у земљи. Од 2011. до 2013. уједно је на месту стручног сарадника за односе са јавношћу.

Као аутор стручних радова, учествовала је на већем броју конференција у земљи и иностранству, а коаутор је приручника „Болничке инфекције“ и аутор приручника „Основи информатике и технологије у сестринству“ и „ИКТ за знање и здравље“. Сања Паунић је председница Секције иновација и информатике у сестринству Удружења УИНАРС и заменик је главног и одговорног уредника часописа „Импулс“ и „Инспириум“. Њена мисија је активна и посвећена промоција образовања и усавршавања медицинских сестара у Србији и региону.



Sanja Paunicis born in 1983. in Belgrade. After graduating at the Colledge of Nursing, graduats at the Faculty of Management, University Megatrend - Department of Health Management. In 2013 she finished master study in health management at School of Medicine University of Belgrade.

Since 2005. she works in CHC "Dragisa Misovic Dedinje" where after 4 years of OR nursing practise, continuing her professional career as a head of the Continuing Medical Education Sector in the Department for education, science and research. She accredited and organized over 200 professional educational programs. As a team member for standards

of education in their institution, she participated in the accreditation of the first licensed university hospital in the country. In period 2011-2013, she also works as public relation manager.

As the author of the scientific presentations, she participated in a numerous conferences in Serbia and abroad. She is also the co-author of the manual "Nosocomial infections" and author of the manuals "Basics of nursing informatics" and "ICT for health and knowledge". Sanja Paunic is president of the Section of innovation and Nursing Informatics at NSICARS Association and the deputy editor of professional magazines "Impulse" and "Inspirium". Her mission is active and dedicated promoting education and training for nurses in Serbia and the region.

Сажетак

Abstractum

Информатизација здравства Србије траје већ 19 година, а систематска обука медицинских сестара и техничара, који чине 35,2% од укупног броја запослених, до данас није спроведена. У публикованим информацијама не могу се наћи подаци о информатичкој обуци кадрова у здравству, нити је кад вршена процена њихових ИКТ компетенција. Основни циљ рада јесте да се утврди разлика (јаз) између сета ИКТ компетенција медицинских сестара и техничара које стичу образовањем и искуством и потребног сета компетенција који се од њих захтевају у свакодневном раду. Спроведено истраживање обухватило је испитивање фокус-групе од 12 експерата и испитивање 400 медицинских сестара и здравствених техничара запослених у секундарним и терцијерним установама у Србији. На основу анализе постојеће литературе, изабрана је листа ИКТ компетенција груписана у четири нивоа, а за потребе овог истраживања коришћена је листа компетенција за први и делимично другиниво. Након испитивања експертске групе Делфи методом, креиран је анкетни упитник за медицинске сестре и здравствене техничаре. Ликертовом скалом од испитаника је очекивано да градирају ниво својих знања и вештина за сваку од 39 компетенција. У анализи одговора коришћена је мера централног кретања, те је дистрибуција резултата обављена по медијани. За расејавање прогнозе око средње вредности, као мере дисперзије коришћени су квантили. Резултати показују да се ниво знања и вештина испитиваних медицинских сестара подударно се очекивањима фокус-групе руководиоца у 33,9%, тачније уочава се разлика (јаз) у 25 од 39 понуђених изјава. Руководиоци очекују да сестре одлично користе програме за планирање радног времена и евиден-

Introducing of ICT in the health care system in Serbia started 19 years ago and systematic training of nurses and technicians has not been realized yet. The primary objective of this paper is to determine the gap between the sets of ICT competencies of nurses and technicians acquiring education and experience and the necessary skill set required for their daily work. The qualitative research included questioning of the focus group of experts and 400 nurses and technicians employed in secondary and tertiary health institutions in Serbia. Based on the analysis of existing literature we choose the Informatics competencies for nurses at four levels of practice (Staggers, Gassert, Curran, 2001), and for the purposes of this study, we used a list of competencies of the first, and partially of the second and third level. At the start, the group of 12 experts (managers) was examined by Delphi method, in two rounds, by e-mail. They had the task to eliminate some of listed competencies, or, by Likert scale, to express the subjective expectations of the ICT competencies of nurses. After that, the questionnaire for nurses and medical technicians was designed. By Likert scale, respondents were expected to grade their level of knowledge and skills for each of the 39 competencies, respectively. The answers were analyzed using measure of central tendency and distribution of results was done by median. For dispersion forecasts around the mean, as a measure of dispersion, quartiles were used. Comparison of perceived competence of the nurses and the desired/expected level by managers shows that there is difference in 25 of the 39 offered statements. Managers expect that nurses are great users of administrative applications for staff scheduling and for maintaining em-

цију запослених, док су се оне изјасниле да се овим програмима служе релативно лоше или никако. Већи јаз уочава се и када је у питању коришћење апликација за документовање сестринског рада: експерти очекују да сестре то врло добро раде, док оне оцењују да то раде релативно лоше. Иста је ситуација и када је у питању коришћење ИКТ за здравствено-васпитни рад. Група експерата изразила је очекивање да медицинске сестре врло добро подучавају колеге и колегинице у ефективном и етичком коришћењу апликација и система. С друге стране, оне у просеку то не чине. Намеће се закључак да је неопходна додатна едукација из области ИКТ путем додатних тренинга на радном месту или путем формалног образовања. Пошто ИКТ компетенције постају део базичног, функционалног сета, требало би размотрити корекцију наставних програма средњих школа.

Кључне речи: компетенције, менаџмент, ИКТ, медицинске сестре и техничари.

Увод

Стални развој и имплементација нових информационо-комуникационих технологија (ИКТ) у систем здравствене заштите, подразумева нове компетенције медицинских сестара и техничара, који чине 35,2% од укупног броја запослених (125.000) у систему здравствене заштите у Републици Србији.

Информатизација здравства Србије траје већ 18 година. Први стратешки документ који се бавио том темом предвидео је увођење ЗИС од 1997. до 2002. године 1. Централни ЗИС до данас није имплементиран у пракси. Упркос томе што је за одређивање стандарда за знања и вештине државних службеника у области коришћења ИКТ дат рок до јуна 2010. године, систематска обука до данас није спроведена 2.

Убрзана информатизација националног система здравствене заштите углавном јеспроведена Пројектом пружања унапређених услуга на локалном нивоу (ДИЛС) 3. У недостатку квалификованог немедицинског кадра који би пружао стручну подршку, често се од медицинских сестара и техничара, поред обавезног коришћења рачунара, захтевају знања и вештине за обављање и знатно сложенијих послова из области одржавања система, праћења и унапређивања софтверских решења, електронског фактурисања услуга и слично.

У публикованим информацијама не могу се наћи подаци о обуци кадрова за које се очекује да прихвате и усвоје новине које су им драстично измениле радну свакодневицу, нити је кад процењивана њихова компетенција.

У средњим медицинским школама у Србији ИКТ се изучавају у првом разреду у предмету Рачунарство и информатика. Наставни план и програм предвиђају изучавање основних информатичких вештина и исти је за све средње стручне школе (не само медицинске) и последњи пут је ревидиран школске 2003/2004. године. У државним високим струковним медицинским школама у нашој земљи сестре се са ИКТ срећу у предмету Информатика и статистика или Информатика у здравству.

Основни циљ рада јесте да се утврди разлика (јаз) између сета компетенција медицинских сестара и техничара у области ИКТ које стичу образовањем и искуством и потребног сета компетенција који се од њих захтевају у свакодневном раду. У раду се по-



ployee records, while nurses declared that these programs they use relatively poorly or not at all. The larger gap is also observed when it comes to computer skill for documenting patient care - experts expect that nurses do it well, and nurses, again, estimate that their documentation skills are relatively poor. The same situation is with use of ICT for patient education. The Group of Experts has expressed an expectation that nurses can teach users/clients the effective and ethical use of applications and systems. On the other hand, the majority does not do it at all. It can be concluded that further training is required in the field of ICT, either through additional training in the workplace, either through formal education. Due to the fact that ICT competencies are becoming part of the basic, functional sets, it should be considered the correction of curricula of secondary schools for nurses.

Keywords: Competencies, management, ICT, Nurs.

лази од претпоставке да постојећи систем формалног образовања медицинских сестара и техничара не омогућава стицање знања и вештина из области ИКТ, потребних за обављање њихових актуелних задужења из ових области.

1. Метод

Истраживање је студија пресека спроведена од 9. 9. 2012. до 1. 4. 2013. године, која је подразумевала испитивање групе експерата и испитивање медицинских сестара и здравствених техничара. На основу анализе постојеће литературе, изабрана је листа компетенција груписана у четири нивоа 4. За потребе овог истраживања коришћена је листа компетенција за први – почетнички и делимично други – напреднији ниво.

Групу експерата чинило је 12 лекара специјалиста, претпостављених медицинским сестрама, који сузапослени у установама секундарног и терцијарног нивоа у Србији на различитим менаџерским нивоима. Испитивање експерата извршено је Делфи методом, у два круга, слањем упитника електронском поштом, након чега је постигнут консензус. Упитник је садржао листу компетенција, када је од испитаника тражено да се изјасне о свакој појединачно, узимајући у обзир шири контекстуални оквир – актуелну ситуацију у националном здравству, објективне околности у установама у којима су запослени експерти и њихова субјективна очекивања од медицинских сестара с којима раде у тиму. Ниједна компетенција од понуђених није елиминисана, али су експерти изразили различита очекивања у погледу нивоа знања које очекују од медицинских сестара.

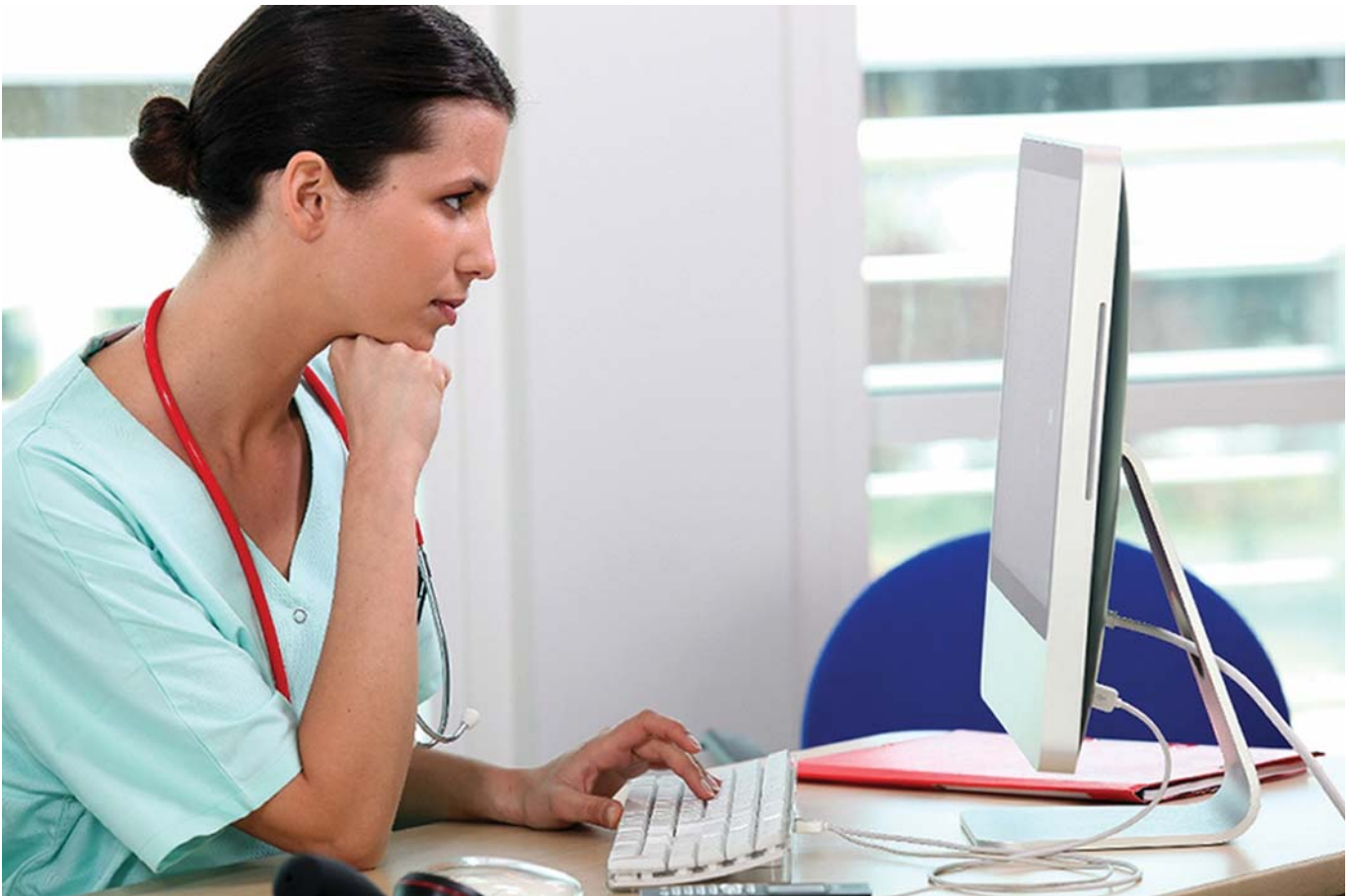
На основу резултата овог истраживања креирана је финална верзија упитника за медицинске сестре и здравствене техничаре. Упитник је садржао идентичну листу од 39 компетенција. Ликертовом скалом, од испитаника је очекивано да градирају ниво својих знања и вештина за сваку компетенцију појединачно: 1 – не, уопште, 2 – релативно лоше, 3 – ни тачно, ни нетачно, 4 – тачно, врло добро и 5 – тачно, одлично.

Овим истраживањем обухваћено је 400 медицинских сестара и здравствених техничара запослених у секундарним и терцијарним Установама у Србији. Валидним су сматрани само исправно попуњени упитници (375).

У анализи одговора групе експерата и медицинских сестара коришћен је дескриптивни статистички метод, мера централне тенденције, те је дистрибуција резултата извршена по медијани. Као мера дисперзије података коришћени су квартили, при чему су приказане и екстремне вредности за статистичку обраду података коришћен је СПСС 10.0.

2. Резултати

Када су у питању компетенције из области система, анкетирани, у просеку, врло добро (4) познају и користе основне компоненте и функције оперативних система, користе периферне уређаје и поседују основне технолошке вештине. С друге стране, 13% је оних који не знају ни да укључе рачунар, или то раде релативно



лоше, а истиче се и релативно висок проценат оних који не умеју да користе виндоус нити да манипулишу фајловима и директоријумима.

За одговор – ни тачно, ни нетачно (3) анкетирани су се определили када је у питању способност идентификације компјутерских вируса и ризика за систем.

У категорији администрације просечно највиши ниво знања – врло добро (4), анкетирани показују када је у питању коришћење апликација у вези са праксом (нпр. фактурисање услуга, унос података о пацијенту, управљање евиденцијом лежећих –прегледањих пацијената и друго). Ни тачно, ни нетачно (3) просечна је оцена коришћења апликација за писање извештаја и рецепата, а чак је 31,2% оних који то не раде никако (1). Испитаници су се изјаснили да, у просеку, релативно лоше (2) користе програме за планирање радног времена, а никако (1) – административне програме за евиденцију запослених.

Углавном су врло добрим (4) оценама квалификоване и изјаве у области комуникације. Међутим, анализом фреквенција у одговорима уочава се знатна дисперзија. На пример, службени мобилни телефон ради комуникације са колегама и колегиницама не користи (1) 33,9%, а 42,7% га одлично (5) користи. Може се прихватити објашњење да је понуђена изјава у анкетном упитнику нејасно формулисана, па је знатан број испитаника одговорио да службени телефон не користи зато што га нема, а не зато што то не уме. 30,4% је оних који не користе (1) имејл. Свака трећа сестра одлично (5) користи интернет за проналажење и преузимање података од интереса за клиничку праксу. Када је у питању приступ подацима, анкетирани су се, у просеку, опредељивали за одговор – ни тачно, ни нетачно (3). У процентима посматрано, највећи је број оних који уопште не користе (1) електронске изворе података који се односе на сестринску праксу и негу пацијената, податке који се користе локално за негу пацијената нити онлајн литературу.

Имајући у виду мали број БИС који имају интегрисане апликације за документовање пружене неге у нашој земљи, не чуди нас одговор анкетираних да их релативно лоше (2) користе. Чак

45,1% изјаснило се да их не користи уопште (1).

У категорији едукације најбољу просечну оценоу – 4 добила је изјава „користим информационо-комуникационе технологије за сопствену едукацију“. Сестре релативно лоше (2) користе ИКТ за едукацију пацијената, а на исти начин оцењују и коришћење компјутерских апликација за статистичку анализу и истраживања.

У области мониторинга очекивано је висока просечна оцена – 4 коришћења компјутеризованих система за праћење стања пацијената. Ипак, није занемарљив проценат од 28,9 оних који не умеју да их користе! Свака трећа сестра изјаснила се да не користи сложене, компјутеризоване, медицинске уређаје за дијагностику или лечење пацијената.

Што се тиче питања приватности и безбедности информациононих система, анкетирани су у просеку неопредељени (3). Ипак, сваки трећи не разматра принципе интегритета података, професионалне етике и правних захтева, а 38,4% не зна да опише начине заштите података.

Ниво знања и вештина испитиваних медицинских сестара подудар се са очекивањима фокус-групе руководиоца у 33,9%. Наиме, када се упореде одговори групе експерата и њихова очекивања везана за ИКТ компетенције медицинских сестара са ставовима узорковане популације, уочава се разлика у 25 од 39 понуђених изјава.

Дискусија

Поређење очекиваних и постојећих ИКТ компетенција

Компарацијом опажених компетенција код испитиване групе и пожељног – очекиваног нивоа руководиоца, уочава се неслагање у две трећине понуђених изјава.

У категорији система, разлика је у једном степену, те уместо одличног (5) поседовања основних технолошких вештина, коришћења оперативних система и периферних уређаја, анкетирани то раде врло добро (4). Ниједна од компетенција из области администрације није у складу са очекивањима експерата. Знатна разлика уочава се када је у питању коришћење програма за

планирање радног времена и евиденције запослених. Руководиоци очекују да сестре то одлично (5) раде, док су се оне изјасниле да се овим програмима служе релативно лоше (2) или никако (1).

Упркос чињеници да постоји јаз у очекиваним и опаженим компетенцијама из области телекомуникација није велики. Односи се на комуникацију са другим уређајима, коришћење службеног мобилног телефона и имејла.

Иако руководиоци очекују да медицинске сестре одлично (5) користе електронске изворе података који се односе на сестринску праксу и негу пацијената, те да преузимају податке који се користе за негу, оне су биле неодлучне (3) оцењујући степен својих компетенција.

Већи јаз уочава се и када је у питању коришћење апликација за документовање сестринског рада – експерти очекују да сестре то врло добро (4) раде, док оне оцењују да то раде релативно лоше (2). Иста је ситуација и када је у питању коришћење ИКТ за здравствено-васпитни рад.

Група експерата изразила је очекивање да медицинске сестре врло добро (4) подучавају колеге и колегинице у ефективном и етичком коришћењу апликација и система. С друге стране, оне у просеку то не чине (1).

Када је у питању мониторинг, од сестара се очекује да врло добро (4) користе сложене, компјутеризоване, медицинске уређаје за дијагностику или лечење пацијената, док су оне биле неодлучне (3) у оцени сопствених знања и вештина.

Незнатна разлика постоји и када је у питању вештина уноса и обраде текста.

Анализом безбедности и интегритета података уочава се неслагање очекиваних и опажених компетенција и о том питању.

Анализа литературе

Прегледом публикација утврђено је да се највећи број студија из ове области односи на медицинске сестре у САД (5, 6, 7, 8, 9, 10), мањи број на оне са Европског континента (11, 12, 13), док истраживања о тој теми у окружењу практично не постоје. У литератури се највећи број дискусија бави питањима приватности и поверљивости података, а сви аутори су сложни у томе да би сестре морале поседовати компетенције из те области.

Предмет истраживања су најчешће били студенти сестринства (14, 15) или њихови едукатори (16,17), док се најмањи број публикација односи на медицинске сестре у пракси (18). Претрагом публикација из ове области нису пронађени радови који поређују потребне и постојеће ИКТ компетенције сестара нако би било занимљиво утврдити јаз на различитим нивоима образовања и праксе.

Закључи и препоруке

У свакодневном раду уочени јаз у компетенцијама имплицитно неефикасност, кашњења, фрустрацију и конфликте, што, последично, утиче на квалитет пружене неге. Потребне су значајне промене организационе културе запослених у здравству Србије, где још није довољно развијена свест о вези између образовања и просперитета, нарочито на релацији менаџмент – медицинске сестре. Утисак је да менаџмент трошкове додатне обуке медицинских сестара још доживљава као луксуз, а не као инвестицију и спреман је да издвоји средства за ове потребе само онолико колико је довољно да се омогући безбедно пружање здравствене неге.

Мора постојати и повратна спрега послодавца у здравственом систему са образовним системом. Иако у наставним базама средњих школа и универзитетским установама здравствени радници тесно сарађују са наставницима, тај вид повратне комуникације скоро да не функционише.

Требало би да се избегну формалне, фактографске и површне обуке, већ је потребно инсистирати на разумевању и стављању технологије у контекст свакодневних активности

Неопходна је додатна едукација из области ИКТ било путем додатних тренинга на радном месту било путем формалног образовања. Будући да ИКТ компетенције постају део базичног, функ-

ционалног сета, требало би размотрити корекцију наставних програма средњих школа.

Референце

- [1] Уредба о програму развоја јединственог здравственог информационог система. Службени гласник РС. 12/95; 1995. година.
- [2] Уредба о програму рада, развоја и организације интегрисаног здравственог информативног система -Е-Здравље. Службени гласник РС.55/2009; 2009. година.
- [3] Билтен Пројекти Министарства здравља и Светске банке, март 2012; 5. (цитирано: 27. 5. 2013) доступно на: <http://www.dils.gov.rs/documents/files/bilteni/Peti%20broj%20biltena%20projekat%20DILS&RZS-DF.pdf>.
- [4] Staggers N, Gassert, C. A., Curran C. Informatics competencies for nurses at four levels of practice. *The Journal of Nursing Education*; Oct 2001;40(7):str.303–16.
- [5] Ball, M., Douglas J. Integrating nursing and informatics. U:Hannah K., Gerdin-Jelger U., Ball M. *Nursing informatics: where caring and technology meet*. New York: Springer-Verlag; 1988: str. 11-17.
- [6] Grobe S. Computers' use for professional practice: what do nurses need to know. *Nursing informatics*; 1994: str. 129–138.
- [7] McGowan, J. J. Commentary: Information technologies and the transformation of nursing education. *Nursing Outlook*; sept/oct 2008;56: str. 231.
- [8] Staggers N, Gassert CA. Health Professional's Views of Informatics Education: Findings from the AMIA 1999 spring Conference. Group.bmj.com. Dec 2000. *Journal of the American Medical Informatics Association*; 2000. 7 (6). Downloaded from jamia.bmj.com on September 3, 2012 .
- [9] Hebert M. A national education strategy to develop nursing informatics competencies. *Canadian Journal of Nursing Leadership*; may-jun 2000: 13(2):11-4. PubMed PMID: 15495403
- [10] McNeil BJ, Elfrink V, Beyea SC, Pierce ST, Bickford CJ. Computer Literacy Study: Report Of Qualitative Findings. *Journal of Professional Nursing*; January–February 2006;22: str. 52-59.
- [11] Hasman A, Sosa M. Education and training of health informatics in Europe. IOS Press; 1995: str. 13-2
- [12] Procter PM. Nurses, computers and information technology. London: Chapman & Hall; 1992.
- [13] Saranto K, Tallberg M. Nursing informatics in nursing education: a challenge to nurse teachers. *The Nurse Education Today*; 1998;18: str. 79-87.
- [14] Gassert C.A., & McDowell D. Evaluating graduate and undergraduate nursing students' computer skills to determine the need to continue teaching computer literacy. *Medinfo*; 1995:8.
- [15] Austin SI. Baccalaureate nursing faculty performance of nursing computer literacy skills and curriculum integration of these skills through teaching practice. *Journal of Nursing Education*; 1999; 38: str. 261-266.
- [16] Armstrong ML. Computer competence for nurse educators. *Image*; 1986:18.
- [17] Bryson DM. The computer-literate nurse. *Computers in nursing*; 1991;9: str. 100–107.
- [18] Carter BE, Axford RL. Assessment of computer learning needs and priorities of registered nurses practicing in hospitals. *Computers in Nursing*; 1993: 11: str. 122–126.
- [19] A.N. Author, *Book Title*, Publisher Name, Publisher Location, 1995.
- [20] A.N. Author, Article title, *Journal Title* 66 (1993), 856–890.

Тања Ердељановић, Клиника за ОРЛ и МФХ КЦС

Tanja Erdeljanović, Department of ORL CCS

МЕДИЦИНСКЕ СЕСТРЕ КЛИНИКЕ ЗА ОРЛ И МФХ – СНАГА И МОЋ У ПРОЦЕСУ АКРЕДИТАЦИЈЕ

NURSE CLINIC FOR ORL AND MFH – STRENGTH AND POWER IN THE ACCREDITATION PROCESS

Тања (Штрбац) Ердељановић рођена је 13. 9. 1971. године у Ваљеву од оца Ранка, инж. информатике, и мајке Миланке, више медицинске сестре.

Вишу медицинску школу завршила је у Земуну 2004, а специјалистичке струковне студије на Медицинском факултету 2012. године. Ради на Клиници за ОРЛ и МФХ КЦС од 1991, а од 2009. године главна је сестра Клинике.

Аутор је бројних радова у земљи и иностранству, делегат КМСЗТС и спољашњи оцењивач Агенције за акредитацију здравствених установа Србије.

Удата је, мајка двоје деце – Милице и Милоша.



Tanja (Strbac) Erdeljanović was born on 13 9th, 1971 in Valjevo father Ranka, Eng. informatics, and mother Milanke, more nurses.

Higher medical school in Zemun in 2004, a specialist vocational studies at the Faculty of Medicine in 2012. Working at the Department of Otolaryngology and Maxillofacial KCS since 1991, and since 2009 the main clinic nurse.

He is the author of numerous papers in the country and abroad, delegate KMSZTS and external evaluator of the Agency for Accreditation of Health Care Institutions of Serbia.

Married, with two children - Milica and Milos.

Акредитација је поступак оцењивања квалитета рада здравствене установе, на основу примене оптималног нивоа утврђених стандарда рада здравствене установе у одређеној области здравствене заштите, односно грани медицине (Закон о здравственој заштити, 2005, члан 213.).

Како се спроводи процес акредитације?

Потребно је да запослени у установи осете потребу да унапреде квалитет свога рада и безбедност пацијената, те да Агенцији за акредитацију здравствених установа поднесу молбу. Након тога се организују састанци са сарадницима Агенције, који сугестијама и саветима учествују у остваривању самооцењивања које спроводе запослени у великом броју тимова. Након припреме потребне документације и саме установе, долази тим спољашњих оцењивача, који врши независну процену анализом документације и актуелном праксом установе. Потом спољашњи оцењивачи подносе свој извештај и следи добијање акредитацијске лиценце на јену, три или седам година.

Добијање лиценце не представља крај процеса акредитације, јер пошто је добијена лиценца, следе континуирана усавршавања процедура рада запослених у установи ради очувања квалитета рада и безбедности пацијената.



ЗАШТО акредитација?

- Да би се проценила успешност пружања здравствених услуга према утврђеним стандардима.
- Јер је најстарији и најпознатији облик спољашње процене здравствених услуга широм света.
- Јер примењује стандарде самопроцене и вештине здравствених радника који су ангажовани у тимовима.

На Клиници за ОРЛ и МФХ КЦС процес спољашњег оцењивања спроведен је 23-25. 11. 2014. године.

Процењивани су следећи стандарди:

- КЛИНИЧКИ: едукација, интензивна нега, лечење пацијената, операциона сала,
- НЕКЛИНИЧКИ: људски ресурси, стандарди руковођења, стандарди управљања управљање информацијама, животна средина.

Медицинске сестре свих профила учествовале су у процесу акредитације током рада у тимовима. Саме су припремиле педесетак стручних процедура, које су примењене у свакодневном раду. Водећа улога коју су медицинске сестре Клинике за ОРЛ и МФХ КЦС урадиле односи се на следеће процедуре:




- процедуре у хирургији везане за безбедност,
- спровођење на минимум могућности настанка инфекција у установама,
- безбедно руковање лековима,
- нега и лечење „правог“ пацијента,
- до безбедног лечења свођењем на минимум нежељених догађаја.

Да би се то остварило, потребно је пронаћи ризике који угрожавају дате процедуре. С тим у вези су примењени бројни документи.

ПРОЦЕДУРЕ У ХИРУРГИЈИ ВЕЗАНЕ ЗА БЕЗБЕДНОСТ применом чек-листе приликом уласка пацијента у операциону салу (по узору на чек-листу СЗО) ради спречавања грешака као што су: операција погрешног органа, погрешног дела тела, погрешног места, уградње погрешног импланта, погрешне особе.

СПРОВОЂЕЊЕ НА МИНИМУМ МОГУЋНОСТИ НАСТАНКА ИНФЕКЦИЈА У УСТАНОВАМА увођењем стратегије за прање руку поштовањем препорука Министарства здравља и епидемиолошке службе Клиничког центра Србије.

ORL-dok.br.1

 Klinika za ORL i MFH KCS	РЕПУБЛИКА СРБИЈА КОМУНИКАЦИЈА У СРЕДЊОМ СТУДИЈУМ 1809/R / 30.12.2011	
Pre uvođenja u anesteziju (uz prisustvo medicinske sestre i anesteziologa)	Pre hirurškog reza uz prisustvo medicinske sestre, anesteziologa i hirurga)	Pre nego što pacijent napusti operacionu salu (uz prisustvo medicinske sestre, anesteziologa i hirurga)
Ime i prezime pacijenta:..... Da je pacijent potvrdio svoj identitet, mesto, zahvat i saglasnost? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne Da li je mesto hirurškog reza označeno? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nije primenjivo Da li je obavljena provera aparata i medikamentata za anesteziju? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne Da li je puls – oksimetar priključen i u funkciji? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne Da li pacijent ima: Alergije? <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Da Otežano disanje ili respiratorne rizike? <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Da, i oprema / asistencija je omogućena Rizik od gubitka > 500 ml krvi (7 ml/kg za decu)? <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Da, i potrebne tečnosti i intravenozni / centralni pristup su planirani	<input type="checkbox"/> Svi članovi tima su se predstavili imenom i funkcijom. <input type="checkbox"/> Potvrđeno je ime pacijenta, zahvat i mesto hirurškog reza. Da li je primenjena antibiotska profilaksa u poslednjih 60 minuta? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nije primenjivo Očekivane kritične situacije Za hirurga : <input type="checkbox"/> Koji su kritični ili nesvakidasni koraci? <input type="checkbox"/> Koliko ce događaj trajati? <input type="checkbox"/> Koliki je očekivani gubitak krvi? Za anesteziologa: <input type="checkbox"/> Da li postoje neke specifičnosti vezane za pacijenta? Za tim medicinskih sestara: <input type="checkbox"/> Da li je sterilnost (uključujući vrednosti pokazatelja) potvrđeno? <input type="checkbox"/> Da li postoje pitanja / problemi u vezi sa opremom? Da li su neophodna snimanja prikazana <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nije primenjivo	Medicinska sestra usmeno potvrđuje: <input type="checkbox"/> Naziv zahvata <input type="checkbox"/> Obavljeno brojanje instrumenata, kompresa i igala <input type="checkbox"/> Označavanje uzoraka (naglas pročitati oznake uzoraka, uključujući ime pacijenta) <input type="checkbox"/> Da li postoje problemi sa opremom koje je potrebno resiti? Za hirurga, anesteziologa i sestru: <input type="checkbox"/> Šta su ključna pitanja za oporavak i tretman ovog pacijenta? Pacijent se po završetku operacije upućuje u: <input type="checkbox"/> Sobu za buđenje <input type="checkbox"/> Intenzivnu negu <input type="checkbox"/> Odeljenje
		 Potpis anesteziologa:..... Potpis anestezičarke:..... Potpis hirurga:..... Potpis instrumentarke:..... Datum:.....

БЕЗБЕДНО РУКОВАЊЕ ЛЕКОВИМА веома је важно и олакшано увођењем клиничког пута лека, уз поштовање принципа који нам указују даје потребно:

- уклонити концентроване електролите са одељења и посебно их обележити (растварање, обележавање црвеном бојом),
- водити рачуна о правилној употреби инфузионих раствора према упутству произвођача,
- применити програме за безбедно руковање наркотицима – за сигурну апликацију наркотика, на име пацијента, строго прописане дозе, уз вођење протокола,
- обезбедити програме обуке за коришћење инфузионих пумпи,
- растварање лекова по упутству, чување лекова, провера рока трајања

НЕГА И ЛЕЧЕЊЕ „ПРАВОГ“ ПАЦИЈЕНТА, што се спроводи континуираном проценом документације коју прилаже пацијент и потврдом идентитета путем идентификационих наруквица.



ДО БЕЗБЕДНОГ ЛЕЧЕЊА ЕЛИМИНИСАЊЕМ НА МИНИМУМ НЕЖЕЉЕНИХ ДОГАЂАЈА, који нам служе да бисмо анализирали наш рад и спречили њихово понављање. Најчешћи нежељени догађаји могу бити: повреде пацијента, непланиране операције, инфекције настале у болници, приједи у болницу након неправилног лечења у примарној здравственој заштити, проблеми са трансфузијом крви, нежељене реакције на лек, срчани застој, падови ...



Спровођење процеса акредитације на Клиници за ОРЛ и МФХ навело нас је да будемо један велики тим, са заједничком циљем, добром мотивацијом, да анализирамо своје улоге које имамо у свакодневном раду, да схватимо које грешке правимо и да остваримо задатак и добијемо акредитацијску лиценцу.

Без обзира на исход извештаја који треба да добијемо од спољашњих оцењивача, морам вам рећи да сам поносна што сам главна сестра клинике која има медицинске сестре и техничаре дорасле сваком задатку које није страх да се ухвати укоштак са недаћама и проблемима које доноси време пред нама.



AVE
PHARMACEUTICAL



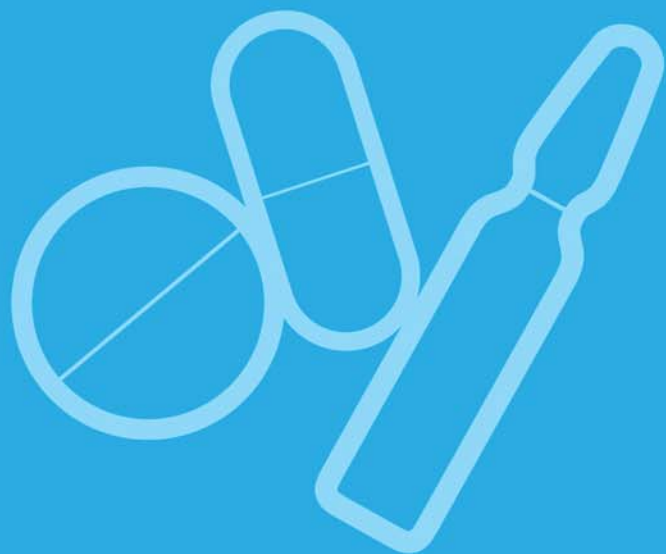
Domaća i zdrava

Fabrika lekova Ave Pharmaceutical

ZA SRBIJU PO SVETSKIM STANDARDIMA – AVE PHARMACEUTICAL

AVE PHARMACEUTICAL DOO BEOGRAD
Maglajska 19, Beograd, Srbija
Tel/fax: +381 11 30 66 243; +381 11 26 61 021

AVE PHARMACEUTICAL DOO BEOGRAD
Tehnološki Park, Beogradski put BB, Vršac, Srbija
Tel: +381 13 28 39 705





Удружење медицинских сестара-техничара Клиничког центра Србије "СЕСТРИНСТВО"
ул. Пастерова бр.2 11000 Београд
Тел: 011/ 366 30 31, 011/ 26 43 025, Факс:011/ 36 15 805 Е-маил: umstkcs.sestrinstvo@gmail.com

НАГРАДА „ДУШИЦА СПАСИЋ“

Предлози за доделу награде достављају се најкасније до 18. марта 2015. године.

Поштоване колегинице,

Подсећамо вас да до 18. марта 2015. године можете предложити неку од својих сестара која испуњава услове за доделу награде „Душица Спасић“. Додељују се две награде: један добитник из КЦС, други из осталих здравствених установа Републике Србије. Предлажите и уђите у конкуренцију с најбољима.

Најљубазније вас молимо да обратите пажњу на критеријуме и да заиста буду предложене узорне сестре које су радни век провеле поред болесника негујући га.

КРИТЕРИЈУМИ ЗА ДОДЕЛУ НАГРАДЕ „ДУШИЦА СПАСИЋ“

- Радно искуство најмање десет година у непрекидном раду уз болесника на пословима здравствене неге на интензивној, полуинтензивној нези и друго.
- Стручност и професионалан однос у раду.
- Емпатски и хуман однос према болеснику и члановима породице.
- Креативност у раду.
- Добра интерперсонална комуникација.
- Способност за рад у тиму.
- Поштовање аутономије људских права и достојанства човека.
- Да је члан струковне организације и да има њену подршку.

Предлоге за доделу награде „Душица Спасић“ доставити до 18. марта 2015. са одговарајућом документацијом, која потврђује наведене критеријуме уз потпис непосредног руководиоца. Адреса је на меморандуму.

Награђени кандидат нема права на поновну кандидатуру.



„ДУШИЦА СПАСИЋ“ ★ НАГРАДА „ДУШИЦА СПАСИЋ“ ★ НАГРАДА „ДУШИЦА СПАСИЋ“

aqualab⁺

laboratory services

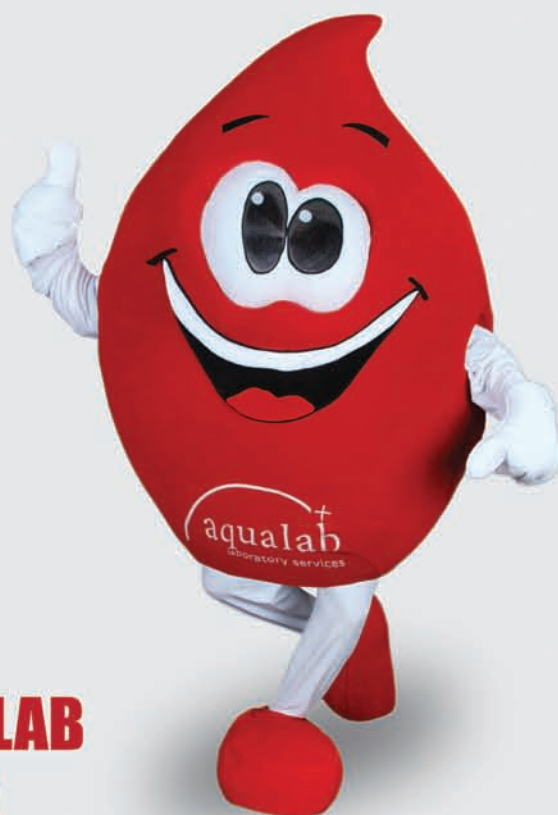
BIOHEMIJA, MIKROBIOLOGIJA
GENETIKA, HISTOPATOLOGIJA

SLAVIJA

ul. Kneginje Zorke 30,
(ugao sa Makenzijevo)

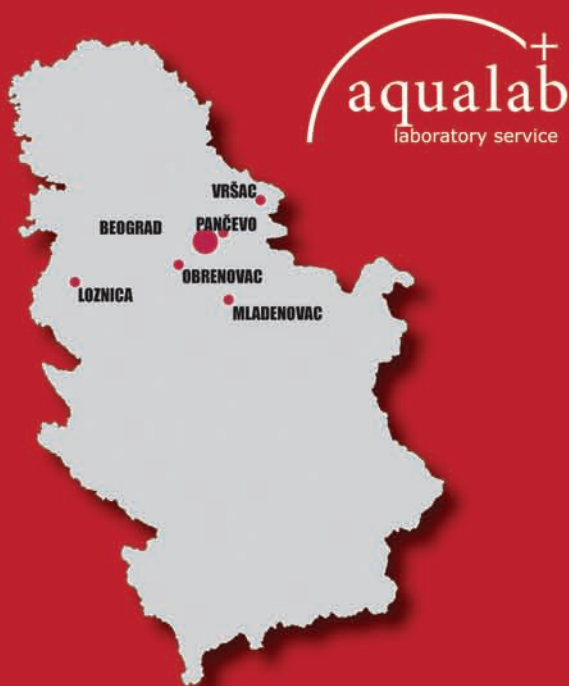
011/244-1551 i 244-1557
063/214-035
060/0214-035
aqualab@eunet.rs
office@aqualab.rs
www.aqualab.rs

NON-STOP LAB
00-24h



LABORATORIJE VAŠE PORODICE

SVE ANALIZE NA JEDNOM MESTU



Beograd:
Slavijska,
Kneginje Zorke 30,
011 / 244 - 1551
063 / 214 - 035;

Banovo Brdo,
Požeška 150a / I
011 / 7542 - 001
063 / 330 - 530

Bežanijska kosa,
Ljubinke Bobić 26b
011 / 3187 - 734
062 / 80 - 36 - 007

Surčin,
Vojvođanska 102
011 / 844 - 0025
063 / 398 - 864

Zemun,
Prvomajska 8d
011 / 41 - 40 - 335
063 / 22 - 74 - 22

Obrenovac
Vojvode Mišića 204
011 / 8725 - 927
063 / 374 - 638

Mladenovac
K.A. Obrenovića 70
011 / 8236 - 067
062 / 80 - 36 - 002

Pančevo
Miloša Obrenovića 5a
013 / 333 - 320
063 / 31 - 41 - 08

Vršac
Abraševićeva 15
013 / 21 - 00 - 004
062 / 80 - 36 - 001

Loznica
Vladislava Bronjevskog 23
015 / 893 - 840
062 / 80 - 36 - 006