



# СЕСТРИНСТВО

Часопис за медицинске сестре – техничаре

Година 15 • Број 57 • Београд, октобар-децембар 2018. • YU ISSN 1451-7590



Добитнице Награде  
„Добрила Пејовић“



Чишћаоцима и сарадницима  
желимо срећне новогодишње  
и божићне празнике





ФОТОРЕПОРТАЖА:  
**Са доделе Награде „Добрица Пејовић“**

СНИМО: А. МИСРАДОВИЋ





# СЕСТРИНСТВО

Информативно-стручни часопис  
УМСТ, КЦС, „Сестринство“  
Број 57, октобар-децембар 2018. године

Адреса: КЦС „Сестринство“  
ул. Пастерова бр. 2, 11000 Београд  
Тел: 011/26 43 025, 064/643 7778  
Факс: 011/ 3615 805  
E-mail: umstkcs.sestrinstvo@gmail.com  
umstkcs.sestrinstvo@mts.rs  
(ERSTE банка), ПИБ број 103245461  
Сајт: http://sestrinstvo.rs



Издавач  
УМСТ, КЦС, „Сестринство“



За издавача  
Председник УМСТ, КЦС, „Сестринство“  
Марија Галић



Главни и одговорни уредник  
Добрила Пејовић



Уредништво  
Биљана Ковачевић,  
Љиљана Стаменковић,  
Јованка Вучковић,  
Сузана Богдановић,  
Олга Симић,  
Ивана Стојковић,  
Зорица Милошевић,  
Слађана Басара,  
Љиљана Ракић



Преводиоци  
Ивана Нешић,  
Александра Букумировић,  
Данијела Ивковић,  
Маја Хеми Мраковић



Спољни сарадник-новијар  
Душанка Еркман



Припрема и штампа  
LICEJ, Београд,  
Браће Јерковић 69,  
Тел/факс 011/2460-426  
iklicej@yahoo.com  
Уредник и редактор  
Станоје Јовановић  
Ликовни уредник  
мр Небојша Кујунџић  
Лектор  
Мила Барјактаревић



Тираж: 800 примерака

СIP – Каталогизација у публикацији  
Народна библиотека Србије, Београд  
614.253.5

ISSN 1451-7599 Сестринство  
COBISS.SR-ID 111363596

Сестринство: часопис за медицинске сестре /  
Година 15. бр 57. (октобар-децембар 2018).  
– Београд: УМСТ КЦС „Сестринство“.  
Издаје тромесечно.

Уз новогодишње и божићне честитке

## БУДИМО ЉУДИ

Док пословично пребирамо по белешкама и сећању склапајући мозаик учинка у минулих дванаест месеци – у животу, у породици, на послу, свесни неумитне пролазности, прилика и времена у којима живимо, све више се окрећемо плановима, очекивањима и надањима у години која је на прагу. Природно, жеље су многобројне и различито рангиране на листама приоритета, од здравља најмилијих, образовања, статуса, до повољнијег материјалног и друштвеног положаја.

И ваше удружење је уз вас. На страницама које следе збрајали смо учинак у години која је на измаку: број акредитованих и одржаних стручних и других скупова, свесни чињенице да језик бројки само делимично одсликава колики је стварни људски напор појединаца и колектива који стоје иза тога. Још више простора поклоњено је плановима разноврсних активности у земљи и свету за наредну годину „Сестринства“ и других удружења и институција чији је заједнички именованитељ – бити у служби најбројније и најхуманије професије нашег здравственог система.

Најважнији догађај у 2019. години биће у последњој седмици септембра – шести конгрес медицинских сестара, са међународним учешћем, посвећен историји сестринства Републике Србије. Учинимо све да тај догађај буде даљи корак у заокруживању историје наше часне професије, у чему смо прилично одмакли.

Покажимо солидарност и пружимо подршку нашим колегицама на Косову и Метохији да у слободи живе и раде.

У ноћи када се најављује смена двеју година, коју ће многе сестре провести на радним местима, природно је да будемо једни са другима и уз друге, да једни другима пожељимо сву срећу. А све наше новогодишње и божићне поруке, потребе и жеље могу се сажети у посве једноставну, снажну поруку вредну завета: „Будимо људи“, како је беседио Његова светост патријарх Павле.

С. Ј.

## Новогодишњи поклон читаоцима СТОНИ КАЛЕНДАР ЗА 2019. ГОДИНУ

СЕСТРИНСТВО-NURSING Информативно-стручни часопис УМСТ КЦС „Сестринство“  
Informativno-Stručni časopis UMSKCS „Sestrinstvo“

ЈАНУАР / JANUARY	ФЕБРУАР / FEBRUARY	МАРТ / MARCH
ПМ 7 14 21 28	ПМ 4 11 18 25	ПМ 4 11 18 25
УТ 1 8 15 22 29	УТ 5 12 19 26	УТ 5 12 19 26
СВ 2 9 16 23 30	СВ 6 13 20 27	СВ 6 13 20 27
ЧТ 3 10 17 24 31	ЧТ 7 14 21 28	ЧТ 7 14 21 28
ПФ 4 11 18 25	ПФ 1 8 15 22	ПФ 1 8 15 22 29
СБ 5 12 19 26	СБ 2 9 16 23	СБ 2 9 16 23 30
НС 6 13 20 27	НС 3 10 17 24	НС 3 10 17 24 31

АПРИЛ / APRIL	МАЈ / MAY	ЈУН / JUNE
ПМ 1 8 15 22 29	ПМ 6 13 20 27	ПМ 3 10 17 24
УТ 2 9 16 23 30	УТ 7 14 21 28	УТ 4 11 18 25
СВ 3 10 17 24 31	СВ 8 15 22 29	СВ 5 12 19 26
ЧТ 4 11 18 25	ЧТ 2 9 16 23 30	ЧТ 6 13 20 27
ПФ 5 12 19 26	ПФ 3 10 17 24 31	ПФ 7 14 21 28
СБ 6 13 20 27	СБ 4 11 18 25	СБ 1 8 15 22 29
НС 7 14 21 28	НС 5 12 19 26	НС 2 9 16 23 30

Клинички центар Србије, Пастерова 2, Београд  
Clinical Center of Serbia, Pasteurova 2, Beograd  
Телефон: 011/360-36-31, 26-43-025, Факс: 011/3615-805  
E-mail: umstkcs.sestrinstvo@gmail.com, umstkcs.sestrinstvo@mts.rs

Срећна Нова година и божићна празнина!  
Merry Christmas and Happy New Year!

Удружење Медицинских сестара-техничара Клинички центар Србије - СЕСТРИНСТВО  
Association of Medical Nurses-Technicians Clinical Center of Serbia - SESTRINSTVO

Снимак на насловној страни: А. Милорадовић

Између две године

## ПЛАНОВИ, СТРУЧНИ СКУПОВИ, УЧИНАК

УДРУЖЕЊЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА – ТЕХНИЧАРА  
КЛИНИЧКОГ ЦЕНТРА СРБИЈЕ „СЕСТРИНСТВО“

# 2019



## ПЛАН АКТИВНОСТИ 2019. ГОДИНЕ

- „ДУШИЦА СПАСИЋ“ – 23. 3. 2019. – додела награде – 22. 4. 2019. године.
- **12. МАЈ** – прослава међународног дана сестара – 13. 5. 2019. – свечана академија.
- **СТУДИЈСКО ПУТОВАЊЕ** – Амстердам, Холандија – 22–29. април 2019. године – уз студијско путовање и учешће на шестом светском конгресу из здравствене неге.
- **СТУДИЈСКО ПУТОВАЊЕ** – Пекинг, Кина – октобар–новембар 2019. године.
- **VI КОНГРЕС** – Београд, 23, 24, 25. септембар 2019. године.

### ИСТОРИЈАТ СЕСТРИНСТВА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

(историјат кроз праксу, рад струковних организација, образовање, хероине нашег времена, савремено сестринство)

Пленарна тема: Сестринска униформа кроз време

- Слободне теме-

#### СА МЕЂУНАРОДНИМ УЧЕШЋЕМ

- 23. септембар 2019, Београд – додела награде „Добрила Пејовић“ (у оквиру Конгреса).
- Промоција књиге „Историја сестринства Србије“– издање на енглеском језику (у оквиру Конгреса).
- Курсеви, стручни састанци по већ утврђеном календару у КЦС, Београду и другим градовима Републике Србије.
- ON LINE едукација.
- Објављивање часописа „Сестринство“ четири пута годишње.
- Стално ажурирање сајта.
- Учешће и финансирање чланова Удружења за одлазак на стручне скупове које организују друга удружења, искључиво са радовима.
- Финансијска помоћ у плаћању школарине, основне студије, специјализације.

### ПЛАН СТРУЧНИХ САСТАНАКА У ЗЕМЉИ И ИНОСТРАНСТВУ 2019. ГОДИНЕ



**ICN 2021 – светски конгрес  
сестара  
СИНГАПУР**  
припремајте се на време

### СТУДИЈСКА ПУТОВАЊА

- Амстердам – Холандија – 22–29. април 2019. године, уз студијско путовање и учешће на шестом светском конгресу из здравствене неге
- Пекинг, Кина – октобар–новембар 2019. године

### У ЗЕМЉИ

#### VI КОНГРЕС

Историјат сестринства  
Републике Србије

(историјат кроз праксу, рад струковних организација, образовање, хероине нашег времена, савремено сестринство)

Пленарна тема: Сестринска уни-

форма кроз време

- Слободне теме-

СА МЕЂУНАРОДНИМ УЧЕШЋЕМ,

Београд, 23, 24, 25. септембар 2019. године

- Курсеви и стручни састанци по већ утврђеном календару у КЦС, Београду и другим градовима Републике Србије



## УДРУЖЕЊЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА – ТЕХНИЧАРА И БАБИЦА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

### СИМПОЗИЈУМИ

- 17. симпозијум УМСТБС – мај 2019. године, Врњачка Бања.
- Симпозијум главних сестара, бабица, сестара и бабица из праксе и професора здравствене неге – новембар 2019. године, Тара, Хотел „Оморика“.



## УДРУЖЕЊЕ КАРДИОЛОШКИХ СЕСТАРА СРБИЈЕ

Пети конгрес кардиолошких сестара,  
почетак јуна, Београд



### У СВЕТУ

### КОНГРЕСИ

- 7th World Congress on Nursing Healthcare 2019, London, 17-18.06.2019.
- 30th World Nurse Practitioners & Healthcare Congress, April 25-26, 2019, Istanbul, Turkey.
- 9th World Congress on Breast Cancer, April 25-

26,2019, London, UK.

- 6th International Congress on Emergency and Trauma Nursing, April 25-26, 2019, London, UK.
- 49th World Congress on Advanced Nursing Research, June 10-11, 2019, Berlin, Germany.
- 18th World Congress on Clinical Nursing & Practice, June 10-11, 2019, Rome, Italy
- 4th World Congress on Patient Safety & Quality Healthcare, June 27-28, 2019, Vienna, Austria.

### КОНФЕРЕНЦИЈЕ

- 29th International Conference on Nursing Education and Research, February 18-19, 2019, Amsterdam, Netherlands
- 48th Global Nursing & Healthcare Conference, March 04-06, 2019, Barcelona, Spain
- Annual Emergency Medicine and Acute Care Conference, April 29-30, 2019, Helsinki, Finland
- 5th World Holistic Nursing Conference, June 10-11, 2019, Helsinki, Finland
- 25th World Nursing and Healthcare Conference, July 11-13, 2019, Vienna, Austria
- 27th Cancer Nursing & Nurse Practitioners Conference, July 11-12 2019, Vienna, Austria
- 34th Euro Nursing & Medicare Summit, October 07-09, 2019, Madrid, Spain
- International Conference on Cardiology and Cardiac Nursing, November 15-16, 2018, Osaka, Japan.

## УЧИНАК У 2018. ГОДИНИ

Број акредитованих и одржаних стручних састанака, курсева, симпозијума  
Јануар – децембар 2018. године

Месец	Бр. стр. сас. курс., симпоз., конгрес	Бр. учесника у КЦС	Бр. учесника на клиникама	Бр. учесника у Србији	Бр. учесника у БГ	Он лајн	УКУПНО
јануар	6	6/858	4/239	-	-	-	1097
фебруар	8	8/600	-	-	-	-	600
март	26	8/696	4/368	14/1920		32	3016
април	20	12/1707	6/512		2/22	74	2315
мај	25	9/980	6/296	10/779	-	-	2055
јун	10	6/1139	1/124	2/191	1/15	37	1506
јул	4	4/1024	-	-	-	-	1024
август	7	4/493	1/147	2/309		23	972
септембар	11	6/773	-	4/671	1/433	-	1877
октобар	23	8/921	3/317	12/1108		-	2346
новембар	13	6/436	5/572	-	2/175	-	1183
децембар	7	5/570	1/124	-	1/50	-	744
<b>УКУПНО</b>	<b>160</b>	<b>82/9197</b>	<b>31/2699</b>	<b>44/4978</b>	<b>7/695</b>	<b>166</b>	<b>17.735</b>

Време акредитације	Број стручних састанака	Број курсева	Број конгреса, симпозијума	Број семинара
Јануарска акредитација	15	3		
Априлска акредитација	7	1		
Јулска акредитација	2	4	1	1
Октобарска акредитација	3			1
<b>УКУПНО</b>	<b>27</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>2</b>



★ НАГРАДА „ДОБРИЧА ПЕЈОВИЋ“ ★ НАГРАДА „ДОБРИЧА ПЕЈОВИЋ“ ★

## Признања

### СТВАРАОЦИ И УЗОРИ

Трећи пут заредом додељена награда „Добрича Пејовић“ за резултате остварене у развоју и унапређивању сестринске професије. Овогодишњи лауреати су: Гордана Ковачевић, КЦС, Клиника за ОРЛ и МФХ, Благица Радовић из Здравственог центра у Косовској Митровици и група сестара Института за онкологију Војводине, Сремска Каменица: Сандра Спајић, Мирјана Бубуљ, Славица Трифунчевић и Јелена Маријан.

Сестринском химном, песмом „Сестра“, у интерпретацији Жарка Данчуа, 24. септембра започео је свечани скуп у великој сали Народне библиотеке Србије. Повод: додела награде „Добрича Пејовић“ за резултате остварене у развоју и унапређивању квалитета сестринске и бабичке професије. Ово значајно признање, које се додељује трећи пут заредом, установљено је 2015. године на Петом конгресу медицинских сестара и техничара посвећеном историјату сестринства у Републици Србији.

Према критеријумима, награда се додељује изабраној сестри из Клиничког центра Србије, истакнутој сестри из других здравствених установа у земљи, а ове године први пут и групи сестара за запажен успех у афирмацији професије. Лауреати су: Гордана Ковачевић, КЦС, Клиника за ОРЛ и МФХ, Благица Радовић из Здравственог центра у Косовској Митровици и група сестара Института за онкологију Војводине, Сремска Каменица: Сандра Спајић, Мирјана Бубуљ, Славица Трифунчевић и Јелена Маријан. О добитницима су говорили њихови најближи сарадници и пријатељи: Зорица Милошевић, Ивана Стојисављевић и Нина Клисов.

У име организатора, уз срдачне честитке, признање је уручила Марија Галић, председница УМСТ КЦС „Сестринство“. Честиткама се, уз краћи осврт на положај чланства, придружила и Радица Илић, председница Синдиката медицинских сестара Републике Србије, уручивши добитницима пригодне поклоне.



#### Добрича Пејовић о лепоти и изазовима професије

#### Будите поносне што сте сестре

Треба да волите свој позив и да сте у потпуности одане и посвећене ономе што радите.

Морате имати свој став и своје ја према свима с којима радите, а поготово према претпостављенима.

Ако имате знања, тај став ћете лакше изградити.

Будите поносне што сте сестре и то истичите у свакој прилици.

Ношењем прикладне униформе то ћете и доказати.

Запамтите да сте било где и у било каквој ситуацији – медицинска сестра.

Образujte се: знањем и образовањем веће су вам шансе да стекнете позицију коју заслужујете.

За све што радите, а већину процедура спроводите по налогу, укључујте мозак и увек се питајте: Зашто то мора да се уради баш тако? Тиме ћете на најбољи начин помоћи пацијенту, а ваше окружење ће брзо схватити да имате знања и да свој посао обављате професионално.

Учите језике како бисте оствариле сарадњу са светом и лакше користиле литературу и искуства других.

До сада смо недовољно сарађивале с људима из света политике. Почните то да чините, јер ћете се лакше изборити за позиције са којих можете да утичите на креирање здравственог система и свог положаја у њему.

Колико год се то у овом тренутку чинило немогуће, не одустајте од идеје да је овој професији потребно да се удружи и да створи снажну националну сестринску асоцијацију. Она ће јединствено наступати пред државним





НАГРАДА ДОБРИЛА ПЕЈОВИЋ ★ НАГРАДА ДОБРИЛА ПЕЈОВИЋ ★

органима ради заштите интереса тако важне и бројне професије.

Наоружане знањем које несебично преносите другима, уз жељу да учите и да волите људе, остварићете своје снове. Знање је основа успеха.

Да бисте били медицинска сестра професионалац, са свим особинама о којима говоримо, помаже вам ваше удружење. Овом наградом коју симболизују склопљене руке обликујући срце исказано је све оно чему тежимо, појединачно и као професија. Склопљене руке значе пријатељство, симболизују сваку врсту помоћи. Срце је љубав за све оно што радимо и жељу да болесном пружимо најквалитетнију здравствену негу.

О узвишености сестринске професије, природи награде и вредним остварењима лауреата говорила је Добрила Пејовић, чије име награда носи.

Уметнички програм завршен је наступом хора „Краљица Марија“, под диригентском палицом Иванке Стојков, са солистом Тањом Андријић. Изведена је песма „Балада о Хиландару“, посвећена нашој знаменитој православној светињи на Светој гори, која је колевка и зачетник неге оболелих. Аутор текста је Станоје Јовановић, а музику је компоновао Раде Радивојевић.

Радни део скупа испуњен је стручним предавањима из овогодишњег програма едукације, која су извођачима и слушаоцима донела нове бодове.

С. Ј.

*Зорица Милошевић о Гордани Ковачевић*

## Професионалац, романтичар и маштар

Гордана Ковачевић рођена је 29. 11. 1963. године у Јакову, у београдској општини Земун, као друга ћерка мајке Зорице и оца Живка. Одрасла је у породичној кући с родитељима, сестром Бранкицом и дедом кога је обожавала и била његова омиљена унука. Окружена љубављу и великом бригом родитеља да постане добар човек, добијала је одређене задатке како би стицала радне навике. Родитељи су желели да обе ћерке постану добри, поуздани и одговорни људи. Поштовала их је, али је деда био узор у свему. Тих, благ и правичан човек, пун животног искуства и љубави. Проводио је сате играјући се с њом и успут је учио мудрости и честитости. Иако је њен дека (како га је звала) готово пре 40 година упокојен, нема дана а да не спомене неку животну мудрост коју је од њега научила.



Основну школу је с лакоћом завршила, а после усмереног образовања сасвим случајно се уписала у средњу медицинску школу. Сви су били зачуђени због њеног избора, јер је исказивала жељу да постане учитељица и сањала да некога нечему учи. Можда је то део објашњења што су њена предавања и контакт са слушаоцима увек занимљиви и интерактивни.

Средњу медицинску школу завршила је у Земуну школске 1981/1982. године. У Вишу медицинску школу уписала се школске 1983/1984. а дипломирала је 1989. године у Земуну.

## Вредно издање о историји сестринства

Најављујући 6. конгрес медицинских сестара и техничара о историјату сестринства Републике Србије – у септембру 2019. године, Марија Галић, председница УМСТ КЦС „Сестринство“, са посебним задовољством је обнародовала излазак из штампе прве од четири књиге истоимене едиције. Реч је о књизи Историја сестринства у Србији, обима 350 страна, резултат седмогодишњег истраживачког рада сестре Станојке Копривице Ковачевић, чији су издавачи УМСТ КЦС „Сестринство“, Медија центар „Одбрана“ и Издавачка делатност и маркетинг „Лицеј“. Предговор је написала Милена Тијанић, једна од знаменитих сестара нашег времена. О овој књизи ће се тек чути.





## Од едукатора до председнице Удружења

Специјалистичке струковне студије за сестре на Високој здравственој школи у Земуну, Београд, одсек Јавно здравље, завршила је 2015. године.

Радни однос засновала је у Клиничком центру Србије – Клиника за ОРЛ и МФХ, 1987. године, у којој и данас ради. Радила је на пословима неге и лечења пацијената са обољењима ове регије (1987– 1990).

Послове главне сестре одељења обавља од 1990. до 1995. године. Након тога је изабрана за главну сестру тадашњег Института за ОРЛ и МФХ КЦС, 1995. године и ту функцију обавља до 2009. године. У то време је најмлађа главна сестра у Клиничком центру Србије. Била је активан члан Колегијума главних сестара Клиничког центра Србије, који је тада имао значајну улогу за рад и функционисање сестара. Своје идеје успешно је остваривала. Једна од њених карактерних особина је лојалност установи и особама с којима ради, чак и по цену да јој се нешто и не допада. Од 2009. године обавља посао едукатора, координатора и ментора за здравствену негу у Клиници за ОРЛ и МФХ.

Од почетка радног века учествовала је у едукативним програмима у организацији сестринског рада на клиници. Своје прво јавно излагање имала је 1988. године на Златибору, на Октобарским сусретима Савеза здравствених радника Србије, чији је председник била Добрича Пејовић. Сећа се треме коју је имала пред наступ, наравно и начина како је рад спремавала, правила фолије, додавала и одузимала реченице и вежбала презентацију. Тема рада била је „Третман ларингоектомисаног пацијента у интензивној нези“. Велика трема пред први наступ говори о Горданиној одговорности, првенствено према себи, а потом и према установи коју представља. И данас треме има, али је то она позитивна.

Била је активан члан струковних асоцијација сестара у оториноларингологији Србије, а од 1995. до 2005. и председница тог друштва сестара у оквиру Савеза здравствених радника Србије и Југославије. Наставила је традицију Клинике и сваке године је у оквиру ОРЛ НЕДЕЉЕ Српског лекарског друштва, уз лекаре, организовала једнодневни стручни скуп за сестре из области оториноларингологије.

Тада су се сестре из целе Србије окупљале на једном месту, размењивале искуства како стручна тако и организациона, а било је и лепих дружења. То је био начин да се сестре и лично упознају и помажу једна другој. Ведро, отворена за све људе, увек је имала способност да око себе окупи истомишљенике, да размени искуства, мисли и планове. Увек спремна и на шалу, уз понеки виц, представља „магнет“ за око-



лину. Знам да воли људе, да их посматра и процењује као да настоји да завири у њихов психолошки профил како би ускладила начин опхођења с њима.

Током обављања посла главне сестре Института, 1998. године, похађала је и завршила средњи и виши курс о Менаџменту у здравству на Факултету организационих наука у Београду – „Тајне успешног комуницирања“. Састојао се од две фазе. У првој су била теоретска предавања најеминентнијих професора Београдског универзитета и Више медицинске школе. Друга фаза је била практична примена наученог. И семинар „Менаџмент људских ресурса и унапређење рада медицинских сестара“, 2007. године, био је намењен руководећим сестрама.

Прошла је небројено курсева, предавања, стручних састанака и осталих видова едукације како би пружила максимум. Увек је сарађивала са образовним институцијама за сестре и уважавала школу.

Од самог оснивања УМСТ КЦС „Сестринство“ његов је члан и велики поборник става да сестре треба да буду чланице својих струковних удружења. Радила је на њиховом омасовљењу. Захваљујући ангажовању и доприносу Удружењу, у марту 2010. године изабрана је за потпредседницу УМСТ КЦС „Сестринство“, а две године касније за председницу Удружења. Активно је водила Удружење „Сестринство“ до 2017. године.

Учествује на стручним скуповима сестара у земљи и иностранству (усменим и постер-презентацијама о актуелним темама). Аутор је бројних акредитованих радова које је презентовала на стручним скуповима у земљи и ван ње.

## Романтика мансарди и кровова

Гордана је и романтичар и маштар.

Прича нам: живела је на романтичној, изнајмљеној мансарди на Цветном тргу. Стан је био комфоран и са свих страна гледао на улице Београда. Волела је те погледе кроз прозоре, ту даноноћну вреву, сјај уличне расвете, блештање лудих аутомобила и, уопште, тај ужурбани начин живота. Са прозора купатила





сваког јутра је погледом „снимала“ један ненастање-ни таван у лепој, сређеној згради преко пута СКЦ, са сломљеним прозором. То јој је давало жељу да се „докопа“ тог простора и направи своју, али само своју оазу живљења и маштања. Тако јој је почињао дан, с надом да то једнога дана и оствари. Гоца воли таване, јер они дају осећај неспутаности и усмерености према висинама, које изузетно воли. Јер тавани крију различите тајне. Као мала волела је да се пентра по дрвећу, а крадом и на таване и да „ровари“ по старим ормарима и сандуцима, теглама и кутијама, тежећи да открије неку животну тајну оних који су те ствари баш тако спаковали. И дан-данас воли старе ствари.

Зар то не може да стане у нашу душу и наша срца?

Воли кишу и лимене кровове, баш онакве какав је имала мансарда у којој је живела, и звук који се чује. Воли кишу уопште и вероватно је у томе једна од ретких. Психолози кажу да кишу воле депресивци, што она никако није и додаје да кишу воле и романтичари. У ствари, воли природу, воли и све што нам она даје. Воли живот и ужива у њему.

Гордана ради на радном месту едукатора и ментора за здравствену негу на Клиници за ОРЛ и МФХ, што јој даје могућност да буде са широким кругом људи око себе.

## О јединству сестара и крштењу

Своје професионалне видике шири на скуповима, али и на студијским путовањима. Након тога увек се пита: Зашто ми не можемо бити тако организоване, зашто је то неизводљиво код нас? Зашто ми нисмо у стању да постигнемо јединство и смогнемо снагу за промене у нашу корист? Та питања остају отворена и даље за Гоцу, али и за све нас.

Награда Добрила Пејовић за њу има посебан значај, јер јој је сестра Добрила била узор у послу, сарадник, ауторитет, а постала јој је и велики пријатељ. Однос је узвишен и тиме што јој је она причинила велико задовољство 2005. године, у Охриду, у Православној цркви Св. Петке, на истоимени празник. Крштење је било спонтано, непланирано. Док смо пловили језером и слушали водича који нам је говорио о наредном дану и посети Светом Науму и Цркви Света Петка, родила се идеја: сутра је 27. октобар, Света Петка, и Гоцу ћемо крстити на Светом Науму. Није било лако то остварити без претходне најаве. Решили смо: остаћемо на Светом Науму док се крштење не обави. И десило се, уз уобичајени ритуал. За све нас тај догађај је био нешто посебно, а поготово за Гордану. Конгрес медицинских сестара Републике Македоније и због тога је посебно важан у Гоцином животу.

Ова награда је признање за сав досадашњи рад и Гоцино професионално и друштвено ангажовање.

Желимо јој да свој радни век заврши у здрављу и знамо да ће и даље радити у интересу и за добробит професије.

Срећна нам била, драга наша Гоцо!

*Ивана Стоисављевић о Благици Радовић*

## Пожртвовање, знање, искуство...

**П**рипала ми је изузетна част и задовољство да кажем неколико речи о Благици Радовић, добитници награде „Добрила Пејовић“ за остварене резултате у развоју и унапређивању квалитета сестринске професије.

Благица је рођена 27. 2. 1963. године у Косовској Митровици. Одрасла је у малом рударском насељу Први Тунел, у радничкој петочланој породици. Друга ћерка по реду, али најодговорнија, водила је рачуна о својим сестрама и свестрано помагала мајци у вођењу домаћинства.



Отац, рудар по занимању, и мајка, домаћица, васпитавали су своје ћерке да одрастају у часне и одговорне особе. Таква је и Благица Радовић. Није било лако одгајати три женска детета у мешовитој средини, у којој је национализам почео да буја. Поред бриге о егзистенцији, постојала је и вечита брига за безбедност. Па опет, Благица је у Првом Тунелу провела своје најбезбрижније дане.

Весело дете и марљив ђак, завршава основну школу у Првом Тунелу и даље школовање наставља у Косовској Митровици. Уписује се у средњу медицинску школу, коју завршава 1981. године. Након тога уписује се у Вишу медицинску школу у Земуну. Као најбољи ђак била је Титов стипендиста. Звање – виша медицинска сестра добија 1983. године. Враћа се у родни град и заснива радни однос у теренској служби ДЗКМ. Млада, лепа, орна за рад и жељна искуства, неуморно је обилазила терен и посећивала своје болеснике: да им поред неопходне неге, пружи подршку и речи утехе.

Пацијенти су веома брзо заволели девојчурак у униформи, благог погледа, спретних покрета, увек орног за рад. Потреба за усавршавањем одводи је на ново радно место – у поливалентну службу, а потом у болницу у којој ради и данас. На том путу упознаје садашњег супруга Зорана и убрзо склапају брак. Побеђују у дугогодишњој борби са стерилитетом и у августу 2004. године добијају сина Николу. Пожрт-



★ НАГРАДА „ДОБРИЧА ПЕЈОВИЋ“ ★ НАГРАДА „ДОБРИЧА ПЕЈОВИЋ“ ★

вована супруга, мајка, сестра, колегиница... именована је за главну сестру болнице 2001. године, а дошколовање за стицање звања високе струковне сестре завршава 2012. године. За главну сестру ЗЦКМ именована је 2014. године. Током богате каријере, као главна сестра радила је и изблиза се упознала са одликама и специфичностима свих одељења.

Пратећи развој Здравственог центра, активно је учествовала у формирању многих служби. Такође, учествовала је у формирању коморе медицинских сестара – огранка за КиМ.

Шта још рећи о личности Благице Радовић? Благица је колегиница која је увек рада да помогне и саслуша. Строга, али и блага. Колегиница и друг пре свега. Својом пожртвованошћу, знањем и искуством може да буде узор свима нама. Иновативна и активна на свим подручјима рада. Увек спремна да се бори за права пацијената и бољи статус здравствених радника. Организована, спретна, поуздана, коректна и амбициозна у свом раду. Сви учимо од Благице Радовић каква треба да буде права професионална сестра. Речју, Благица је прави професионалац у свом послу и заслужује сву нашу подршку и свестрано признање.

**Нина Клисов о сестрама са Института за онкологију Војводине**

## ОПЛЕМЕЊЕНА ЗДРАВСТВЕНА НЕГА

**Четири медицинске сестре су заједничким радом унапредиле професију и многе сегменте здравствене неге пацијената учиниле хуманијим.**

**Сандра Спајић**, струковна медицинска сестра на дужности главне сестре Института за онкологију Војводине, подржана идејом и потребом спровођења процеса здравствене неге у свим организационим јединицама Института, увела је сестрин-

ску документацију у електронској форми (сестринску пријемну листу, сестринско отпусно писмо), сестрински декурзус, у који се уводе сестринске дијагнозе, те план здравствене неге. Свако отпусно писмо прате сестринске препоруке, које су креирале главне





НАГРАДА „ДОБРИЛА ПЕЈОВИЋ“ ★ НАГРАДА „ДОБРИЛА ПЕЈОВИЋ“ ★



сестре организацијских јединица. Тим начином примене процеса здравствене неге створени су услови за праћење показатеља њеног квалитета (број пацијента обрађених према „процесу“ и број отпусних писама у односу на укупан број лежећих пацијената).

Омогућила је свакој струковној медицинској сестри у установи да буде вреднована и плаћена према степену образовања (вредновање труда и рада), чиме су побољшани квалитет и организација посла.

Велики број организационих јединица реновиран је и опремљен, чиме су побољшани услови рада као битан услов за рад медицинских сестара и осталог медицинског кадра, који покрива двадесетчетворочасовно збрињавање и лечење пацијената.

Допринела је хуманизацији болничке средине: једном месечно се одржавају културно-музичке манифестације за запослене и пацијенте.

**Мирјана Бубуљ**, струковна медицинска сестра, са клиничким стажом од 20 година, стицала је знање и искуство на Клиници за оперативну онкологију. Садашња дужност у Институту – медицинска сестра за здравствену негу.

Учествовала је у припреми процеса здравствене неге и изради процедура и препорука битних за његово спровођење. Спремна је на добру сарадњу са колегиницама ради остваривања што бољег квалитета здравствених услуга.

Делокруг њеног рада подразумева континуирани надзор примене процеса здравствене неге и стручну помоћ колегиницама у њеном осмишљавању и остваривању за најтеже пацијенте у оквиру целе установе. За кратко време резултати су видљиви и, што је најважније, и пацијенти примећују тај вид активности и појачану бригу о њиховом здравственом стању.

Вишегодишње искуство стечено у претходним годинама несебично дели са својим колегиницама. Аутор је стручних радова и активно је учествовала у припремама за акредитацију установе.

**Славица Трифунчевић** струковна је медицинска сестра са искуством од 30 година стеченим на Одељењу анестезије, интензивне терапије и неге, те десетогодишњим стажом главне сестра одељења. Сада: медицинска сестра – едукатор.

Стечено знање несебично је преносила млађим колегиницама. Препознала је важност високог образовања медицинских сестара и давала подршку тим настојањима, схвативши да образован кадар, уз одговарајуће искуство, може много да допринесе унапређивању сестринске професије.

У свакодневни рад увела је скалу за мерење постоперативног бола и мере превенције интрахоспиталних инфекција у јединици интензивне неге (пре 13 година). Аутор је процедура и категорисања делокруга рада у интензивној нези и анестезији. Креирала је листу здравствене (интензивне) неге. Остварује добру професионалну комуникацију и успешно функционише као део тима.

Аутор је многобројних стручних радова презентованих на српском и енглеском језику на конгресима у земљи и иностранству. Радове је објављивала у научно-стручним часописима у Србији, Босни и Херцеговини, Хрватској...

Организатор је обележавања Светског дана борбе против сепсе (WFCCN). Организовала је курсеве и стручне састанке. Вишегодишњи је активиста у два струковна удружења медицинских сестара. Увела је теоријску обуку из области здравствене неге за ново-запослени кадар у свим организационим јединицама са лежећим пацијентима, јер се едукацијом надомешта помањкање стручног искуства и вештина, сегмената који битно утичу на квалитет здравствене неге.

**Јелена Маријан** дипломирани је санитарно-еколошки инжењер, на дужности медицинске сестре за контролу и сузбијање болничких инфекција на Институту. Млада колегиница постигла је запажене резултате у превенцији и праћењу болничких инфекција у оквиру целе установе. Одлично функционише у тиму, предузимљива је и одговорна.

Вођа је тима за животну средину. Активно сарађује са одговорнима у другим установама задуженим за контролу болничких инфекција. Својим радом допринела је бољем спровођењу мера изолације пацијената, те другим видовима превенције интрахоспиталних инфекција.

Тренутно је на специјалистичким студијама из своје области. Аутор је стручних радова на симпозијумима.



Са студијског путовања у Чешкој

## СПОЈ ИСКУСТАВА И ЛЕПОТЕ

Тридесет медицинских сестара боравило је у Чешкој у склопу студијског путовања, у организацији УМСТ КЦС „Сестринство“ \* Обилазак опште државне болнице Ст. Аполинаре, централног подручја града и Карлових Вари

У организацији УМСТ КЦС „Сестринство“ група од 30 медицинских сестара боравила је од 31. 10. до 4. 11. у Чешкој, у склопу студијског путовања.

За посету здравственим установама изабрали смо Општу државну болницу Ст. Аполинаре (немоћнице Светог Аполинаре). Болница се налази у бохемском делу Прага. Простире се на неколико хектара. У њеном кругу налази се једна од најстаријих гинеколошко-акушерских клиника у Европи. Велика зграда изграђена је 1867–1875, у стилу севернонемачке готике. Јозеф Хлавка, задужен за извођење грађевинских радова, није могао да доврши започет посао због тешке болести, тако да је Ченек Грагор морао да преузме изградњу објекта.

### Између прошлости и савременог

Капацитет болничког лежаја био је три стотине седамдесет шест постеља. У болници су били: гинеколошка клиника, клиника за акушерство и прихватиште. Мајке које нису могле да се брину о својој деци често су их ту доводиле. Богате даме су на посебан улаз, који води у скривено одељење, уводиле своје девојчице да се кришом породе.

Лечење у породилишту обављано је на три нивоа зависно од цене. Међутим, у трећој ценовној групи



било је и сиромашних жена које нису плаћале услуге. О женама су бринуле бабице, медицинске сестре, службеници и кувари.

Данас је гинеколошко-акушерска клиника задржала спољну архитектуру зграде из времена Јозефа Хлавке. У њој је модерна болница са клиникама за гинекологију, акушерство и неонатологију, која пружа услуге на највишем нивоу европске неге.

Клиника за неонатологију у Прагу центар је за неонатологију централне чешке регије. Неонатолошки центар брине се и о мајкама са превремено рођеним бебама.

Године 2005. та болница била је прва у Европи која је добила сертификат Европског одбора и ЕВСОГ – за три супспецијалности (перинатологија, урогинекологија и гинеколошка онкологија). Сертификат ЕВСОГ даје се само под условом да здравствена установа испуњава највише стандарде и може служити као гарант постдипломског образовања у гинекологији и педијатрији у Европи.

Обишли смо и Клинику за кардиоваскуларну хирургију. Ту се обављају

*Карлов мост*





сви кардиоваскуларни захвати осим трансплантације срца. Клиника је савремено опремљена: има шест хируршких сала. Годишње се уради око 600 васкуларних и 600 кардиохируршких операција. Одељење броји 20 постеља, а интензивна нега 10 постеља. Рад медицинских сестара организован је у сменама од по 12 сати. У једној смени раде три медицинске сестре, које се брину о 20 пацијената на одељењу: једна високообразована сестра и две са средњом школом – практичари. Процес здравствене неге је неизоставни показатељ праћења болесника и квалитета пружања здравствене неге. Организација помоћних служби усмерена је на сервисе који су задужени за хигијену и дистрибуцију хране.

### Статус сестара – сличности и разлике

Обилазак болнице омогућили су нам гостопримљиви и љубазни домаћини: председница Удружења чешких сестара Mgr. Veronica di Cara, која је укључена у Европску федерацију сестара, и надлежна сестра Данијела Шиманова. Домаћини су нас упознали с начином рада медицинских сестара и њиховим проблемима.

У Републици Чешкој постоји 100.000 регистрованих медицинских сестара: активно је 80.000. Преостале сестре раде боље плаћене послове или одлазе, али не у великом броју. Недостаје им око 3.000 сестара. У тај број улазе и сестре асистенти – практичари (болничари). Назив су им дали њихови политичари како би привукли што већи број људи да раде тај посао. Када недостаје сестара, ако постоји А и Б одељење, они их

спајају, јер прате нормативе и о 20 пацијената брину три сестре. Чак се и операције обустављају ако их нема довољно. Оне нису задовољне својим положајем у друштву: кажу да су одговорне за животе људи, а да то нико не цени и нису довољно плаћене за свој рад. Чешка популација броји 10.5 милиона грађана са просечном платом од 1.111 евра, а просечна плата медицинске сестре је испод просека и износи 1.074 евра.

Ако упоредимо наше и њихове проблеме, видимо да су слични: недостатак особља, мале плате. Предност Чешких сестара је у томе што је њихово образовање признато и препознато у пракси, имају законске оквире и боље услове рада.

### Чари златног Прага

Ово студијско путовање омогућило нам је и да уживамо у лепотама Прага и Карлових Вари.

Праг је једна од најлепших престоница Европе и с разлогом га је Карло IV назвао „златни Праг“. Настао је у 9. и 10. веку око утврђења Храдчани и Вишеград.



Данијела Шиманова, Марија Галић,  
Mgr. Veronica di Cara

Статус града Карло IV дао му је између 1232. и 1235. године, када га је одабрао за главни град царства. И тако је остало до данас. Његова привлачност је у 600 година старој архитектури нетакнутој током ратова.

Кренули смо од Храдчана, који су били седиште краљева и владара, а данас су ту смештени државници. Обишли смо незаобилазну катедралу Св. Вита и стари и нови део града (Ново Место и Старо Место). Центар града је под заштитом Унеска. Саграђен је поред реке







*Заједнички снимак испред болничког здања*

Влтаве, а главна атракција је историјски део града – центар. Стари део је лавиринт алеја, калдрисаних улица и пролаза који воде ка Old Town сквер. Пажњу привлаче и Staromestské Náměstí, Josefov Ghetto и стари јеврејски квартал. Нови део града (Ново Место) контраст је старом по својој модерној архитектури. Град је испреплетен мостовима (18), међу којима је најчувенији и најлепши Карлов мост, до кога се долази проласком кроз торањ. Мост служи само за шетњу. Украшен је многобројним скулптурама светаца, међу којима је најпознатија са ликом омиљеног чешког свеца Јана Непомука. Највећа атракција је свакако средњовековни астрономски часовник, који је исто-

је конструисан. Сат украшавају 12 апостола и осам фигура.

Крстарење Влтавом употпунило је чари Прага и подсетило нас због чега је она била инспирација Б. Сметане, чешког композитора чија се кућа налази на обали реке.

Један дан смо издвојили и за посету Карловим Варима. За мање од два сата возње стигли смо у најпознатију чешку бању. Град је основан 1370. године. Готово све грађевине саграђене су током златног доба ренесансе, са величанственом архитектуром. Карлове Вари су посебно познате по својим колонадама у којима се налази мно-

штво извора и гејзира. У једној колонади налази се пет извора са различитим температурама. Кроз град протиче река Тепла. Пуни лепих утисака вратили смо се у Праг.

\*\*\*

У Прагу смо обишли у православну цркву Св. Ђирила и Методија. Сваког дана, сваког сата овде се нешто дешава. Очарани тим дивним градом пожелели смо да поново дођемо.

Још једно студијско путовање успешно је организовано и реализовано. Још једно драгоцену искуство и познанство које ћемо неговати. Жељно оче-



времено сат, календар, астрономска справа. Конструисали су га Микулас Кадански, сајција, и Јан Ондрејев Шиндел, професор математике и астрономије на Карловом универзитету. И данас ради као и у 15. веку, када

кујемо наше чешке колеге на следећем конгресу у организацији УМСТ КЦС „Сестринство“.

У име вашег УМСТ КЦС „Сестринство“  
Татјана Јовановић



## Историја сестринства у Србији

Од манастирских болница до краја Другог светског рата

### АУТОРКИ, ИЗДАВАЧИМА И ПРОФЕСИЈИ НА ЧАСТ

Станка Копривица Ковачевић је своју књигу сажела у 350 страница и 20 тематских одељака примерено грађи коју је за дивљење трудољубиво успела да сакупи и вешто повеже у аутентичну целину наше историје \* „Вредело је за њу годинама ‘копати’ и истраживати несистематизовану грађу како би сестре о себи имале ‘све на једном месту’ ... од манастирских болница до модерних здравствених установа ...” – записала је ауторка \*Издавачи су: УМСТ КЦС „Сестринство“, Медија центар „Одбрана и Издавачка кућа „Лицеј“

**Н**аш часопис „Сестринство“ током последњих неколико година имао је врло значајне и лепе садржаје о којима смо се с великим интересовањем и радошћу информисали и прихватили их као своје вредне професионалне тековине.

Рођена је песма „Сестра“, тонски обрађена и усвојена као наша химна, на коју сви устајемо уз свечано и узвишено осећање професионалне припадности. Песму „Сестра“ написао је новинар Станоје Јовановић, познавалац и поштовалац наше професије, уредник и редактор часописа „Сестринство“, континуирано и свесрдно помажући сестрама које се писањем за професију баве, што је значајан додатак квалитету.

\* Установљена је награда „Добрила Пејовић“, коју добијају једном годишње две сестре изабране као најбоље у Клиничком центру Србије и Републици Србији, а од ове године и група најбољих сестара Србије.

\* Читали смо биографије наших награђених колегиња (и других врло успешних) које је садржајно и есејски лепо писала наша изузетно цењена, талентована, и сама награђена Милијана Матијевић.

То је облик допунског признања њима, али и помоћ нашим најмлађим колегама да следе своје професионалне узор.

Ево још једне лепе и изузетно добре новости: изашла је из штампе књига ИСТОРИЈА СЕСТРИНСТВА У СРБИЈИ – Од манастирских болница до Другог светског рата, ауторке Станке Копривице Ковачевић, више медицинске сестре.

Ко је наша врла колегиња Станка?

Са малим изузетком, када је као почетница, после средње школе, била главна сестра Психијатријске болнице на Гласинцу, у Босни, и наставница на једногодишњем курсу за болничаре, који је основала и



Милена Тијанић

припремала их за рад, јер сестара није било, Станка Копривица Ковачевић је цео радни век провела на пословима здравственог васпитања и примарне здравствене заштите у Институту за здравствено васпитање и Заводу за здравствену заштиту Републике Србије. На таквим пословима сарађивала је са мултидисциплинарним тимовима стручњака, с којима је брусила и промишљала широке концепте о здрављу и здравственој заштити – медицинске, сестринске, социјалне, педагошке, психолошке, филозофске – и стекла широку надградњу, коју вредним особама каква је она богато дају вишегодишња добра пракса и континуирано усавршавање.

Као врхунски стручњак за здравствено васпитање једнако се добро односила према онима којима је помагала и који су помагали њој. Она је комуникативна, срдачна, непосредна и људски топла и када се не слаже, али упорна и истрајна – спремнија да одложи проблем него да прихвати компромис ако није у интересу професије...

Станка је и књижевница. Њени радови – роман, кратке приче (за које је андрићевски вешта) – добијали су прве награде, али само на анонимним конкурсима.



Станка Копривица Ковачевић



### Од серије текстова до – КЊИГЕ

Током последње две деценије сестре су све чешће исказивале интересовање за историјски развој своје професије. Постављали су се тематски програми за стручне скупове, јављали су се радови из локалних заједница и скорије историје, али далеко од интегралне целине, све док се тог тешког и замашног посла није прихватила наша способна и одважна ауторка Станка. Кренула је са серијом текстова о првој српској школи за сестре нудиље у часопису „Сестринска реч“. Биле су то одличне приче, које као да су чиниле



неку врсту загревања и подстицаја за далеко већи опус – за КЊИГУ.

О својој књизи наша ауторка каже: „Књига Историја сестринства у Србији споро је настајала. Али ако. Вредело је за њу годинама ‘копати’ и истраживати несистематизовану грађу како би сестре о себи имале ‘све на једном месту’;... од манастирских болница до модерних здравствених установа ...”

Иако њена непосредност и понека преосетљива препотентност могу да делују опорно, некако би се могло рећи да је она увек добронамерно будна савест наше професије и једна од професионално најзначајнијих личности међу нама.

Станка је своју књигу сажела у 350 страница и 20 тематских одељака примерено не значају и временској дужини нашег професионалног развоја већ грађи коју је за дивљење трудољубиво успела да сакупи и вешто повеже у аутентичну целину наше историје. Књига је добро и лепо написана, осећа се Станкин литерални дар; богато је илустрована фотографијама које до сада нисмо имали прилике да видимо. Препознала је поред експлицитних, и оне суптилне, имплицитно дате садржаје неге и неговања, од анализе Светог писма, па Хиландара и Студенице, где су основане прве српске болнице и поникли први неговатељи – болничари, па преко бројних других манастирских болница које су уз своје задужбине подизали српски владари, преко народне медицине и болничара у цивилним и ратним санитетима Србије, до савременог здравства и професионално школованог кадра за негу, формираног између два светска рата, докле је наша ауторка ограничила своје казивање.

Анализирајући најдубљи период развоја сестринства, ауторка нам саопштава да: “... организована нега има свој ‘нуклеус’ при српским манастирским болницама средњег века“, те да су први неговатељи били болничари, који су се као појам и назив, са задацима и пословима основне неге, одржали током историјског времена обухваћеног овом књигом.

### Честите, издржљиве, храбре и пожртвоване

Не може се заобићи дирљива чињеница да Станка испољава посебну осетљивост према болничарима, описујући их, нарочито у најтежим ратним ситуацијама, као честите, издржљиве и храбре људе, **пожртвоване** патриоте, који су прихватили и извршавали све задатке на које су **упућивани**, не штедећи себе и своје животе. Много их је страдало а да није ни забележено њихово постојање.



Недовољан број кадра за негу, а затим стручна обученост, пратећи су проблеми наше професије током историјског развоја. Станка истиче организовано припремање наших болничара и болничарки које су предузимали Црвени крст Србије, београдска женска друштва, хумано и патриотски оријентисана – Коло српских сестара, Београдско женско друштво, Друштво кнегиње Љубице и друга. Било је око 1.500 тако припремљених болничарки. Неки извори наводе много више.

Када би било и тако, значило би за мирнодопске услове, а мало за ратне, па су храбре и патриотски оријентисане жене по природи женског сензибилитета и дужности прихватале рањенике и болеснике помажући им онако како су знале и умеле, улажући свој труд и властити живот. Њихова помоћ је значајна за струку како се не би расипали снага и време на пословима које могу да раде и нестручне особе.

### Сестре у вихору рата

Пратила је и проучавала Станка цивилни и војни санитет у ратним условима, нарочито у Првом светском рату, који је био паклено драматичан и тежак за цео српски народ; пратила је прихватања масе рањеника, ширење и умножавање ратних болница, епидемију пегавог тифуса и цену недовољног познавања те опаке болести; одступање наше војске и санитета преко Албаније, до Плаве гробнице на Виду, или до Крфа, на опоравак и припрему за пробој Солунског фронта, освајање Кајмакчалана и полет у ослобађању отаџбине. Све је то проучавала пажљиво и објективно, на висини историјског задатка, али и сликовито и доживљено са притајеним трном у срцу.

Препознавала је, откривала и, колико се могло, издвајала све што је наше да докраја историјски постојано и књижевнички креативно угради у своје дело, које ће бити незаобилазно за сва истраживања наше историје у времену испред нас.

Станка је посветила дужну пажњу санитетским страним мисијама (какву оне и заслужују) које су на позив наше владе дошле са својим људима и опремом да помогну нашем војном санитету и народу. Та помоћ је била свесрдна и свестрана, непроцењива за ширење угледа наше земље и народа у свету, те за подршку и помоћ за образовање особља за негу: Школа за чуварице здравља у Бајиној Башти, па у Ваљеву; потом Школа за сестре нудиље у Београду. Ако би требало нешто посебно додати и издвојити из Другог светског рата, то је императив: Не оставити





од књиге за нас и о нама), то су подаци и документи који се током дугог времена иначе ваљано не чувају, губе се, пропадају, уништавају и нестају. Станка их је, како каже, „годинама рударски ископавала“, написала одлично дело и подарила нам га као тестамент: „... да сестре имају све о себи на једном месту“.

Високо је подигла тај свој (и наш!) обелиск, који као морални, духовни и професионални светионик, поред бројних тешкоћа, истиче наше најзначајније тековине: квалитет и континуитет у основним и битним цртама нашег професионалног идентитета обухваћеног етиком током вишевековног развоја до наших дана. Поред свега реченог, Историја је прва књига ове врсте у земљи, а и у ширем окружењу. То је енциклопедијска вредност. Тиме је наша Станка саградила и своје животно дело, на част и понос ње саме, нас и наше лепе и племените професије.

Није ми познато да ли је Станка добила било коју професионалну награду. Залагала се за награђивање других. Она би доживела највеће признање да се њена књига нађе у што већем броју у сестринским рукама, да се чита и поново штампа. Па, учинимо то и за нашу ауторку и за нас саме. То је најмање што свако од нас може да наша захвалност Станки не буде само празна реч током сусрета.

Књига је штампана у тиражу од само 500 примерака. За њену вредност мало. Да ли и за нашу осетљивост за вредности? Надам се.

## Нови прилози историји сестринства

Станка нас је у својој књизи обавестила да је написала први део Историје и да следе још три дела, за време нашег професионалног развоја после Другог светског рата, до наших дана. То већ раде наше добро познате и признате колегинице, вишеструко потврђеног професионалног угледа, искуства и знања, Добрила Пејовић, Зорица Милошевић и Милијана Матијевић, које су успешни радни век провеле као организатори и руководиоци сестринства у Србији.

Оне су и сведоци и актери свих кључних збивања у нашој професији, што им даје значајне компетенције да наставе и заокруже Историју сестринства у Србији. Пожелимо им да имају онај радни елан, издржљивост и успех какав су имале као организатори и руководиоци у нашој највишој здравственој институцији – Клиничком центру Србије.

Наше ауторке Добрила, Зорица и Милијана немају „рударске копове“ као Станка, па ако неки „површински коп“ и прескоче, остаће довољно за нашу историју, јер је савремено доба нашег развоја неупоредиво богатије. Још једном, пожелимо им успех.

Милена Тијанић

рањеника непријатељу! То је општа и етички високо вредна тековина, која снажно подржава јединство браћа у најтежим условима.

## Морални, духовни и професионални светионик

Историја сестринства у Србији, коју нам је подарили Станка (каже подарила, јер то је много више

Љубица Матејић, Клиника за хематологију КЦС

Ljubica Matejić, Clinic for hematology KCS

## ЗАДОВОЉСТВО ПАЦИЈЕНАТА ПРУЖЕНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ УСЛУГОМ МЕДИЦИНСКЕ СЕСТРЕ НА ОДЕЉЕЊУ ЛИМФОМА

## SATISFACTION OF PATIENTS WITH THE HEALTH SERVICE OF THE NURSES IN THE LIMFOMA DEPARTMENT

**Љ**убица Матејић рођена је 29. 2. 1972. године у Двору на Уни, у Републици Хрватској. Средњу медицинску школу завршила је у Загребу, смер медицинска сестра – техничар, са одличним успехом. Године 1990. уписала се на Медицински факултет у Бањалуци, где је завршила три године студија, али због сплета околности и ратних дешавања долази у Србију. Од 2000. године ради на Клиници за хематологију на Одељењу лимфома. Учествовала је на стручним скуповима из области онкологије и хематологије.



Високу здравствену школу струковних студија завршила је у Земуну 2018. године.

Удата је, мајка три кћерки. Живи у Младеновицу.

**B**orn on 29.02.1972. in Dvor na Uni, Republic of Croatia. She finished medical highschool in Zagreb, course for nurse-technician with excellent grades. In year 1990 she started studying on Medical Faculty of Banja Luka, where she had finished 3 years of studies, but due to unfortunate set of circumstances and war events. She had to move to Serbia. Since year 2000 She has and still is working in Clinic of haematology, department of Lymphomas. She had took part in few expert meetings in the area of onkology and haematology. She had finished the High Medical School of Vocational Studies in Zemun in 2018.

She is also a wife and a mother of 3 daughters who lives in Mladenovac, Serbia.

### Сажетак

### Abstract

**С**тепен задовољства корисника здравствене заштите служи као један од субјективних показатеља о квалитету пружене здравствене неге. Евалуација здравствене заштите треба да буде друштвено прихватљива, што значи да је укључено гледиште пацијената о различитим аспектима у процесу здравствене неге. Важно је указати на потребу за мерењем задовољства пацијената, јер осећање корисника током болничког лечења утиче и на здравствено стање и на терапијске исходе.

Циљ рада је сагледати задовољство пацијената здравственом негом на Одељењу лимфома Клиничког центра Србије како би се одржавао потребан квалитет здравствене неге и остварила добра комуникација на релацији медицинска сестра – техничар и пацијент.

На основу овог истраживања може се утврдити који фактори изазивају незадовољство пацијената на Одељењу лимфома и шта предузети за побољшавање и унапређивање рада медицинских сестара. Истраживање је спроведено на Одељењу лимфома Клиничког центра Србије на хотимичном узорку од 30 пацијената техником анкетања и дескриптивном методом.

Резултати показују да задовољство пацијената због квалитета здравствене неге има предност у односу на незадовољство.

**Кључне речи:** истраживање задовољства, пацијент, медицинска сестра, квалитет здравствене заштите.

**S**atisfaction level of health protection of users serves as one of the subjective indicators of given health care quality. Health care evaluation has to be socially acceptable, which means that patient's view of different aspects of health care has to be included. It is vital to point out the importance of satisfaction measure of users during hospital treatment because it has an impact on both health state and therapy results.

The goal of our work is to perceive satisfaction of patients by given health care on the department of Lymphomas in Clinical center of Serbia, so that required level of health care quality could be kept and quality communication between nurse-technicians and patients could be achieved.

Based on this research we can determine which factors cause dissatisfaction of patients in the department of Lymphomas and what measures we can take to improve and advance work quality of nurses. The research was conducted in the department of Lymphomas in Clinical center of Serbia on an intentional specimen of 30 patients by a technique of surveys and descriptive method.

Results show that the satisfaction of patients by given health care has an advantage in relation to dissatisfaction.

**Keywords:** Research of satisfaction, patient, nurse, quality of health protection.



## УВОД

**З**адовољство (сатисфакција) пацијената здравственом негом је основна димензија у евалуацији квалитета здравствене заштите. Оно представља сложени однос између пацијентових опажених потреба, његових очекивања од здравствене службе и искуства стеченог током добијања услуга. То је одраз процене пацијента о свим аспектима здравствене неге, укључујући и технички аспект, те интерперсоналне односе и организацију здравствене службе. Степен задовољства корисника због здравствене заштите служи као један од субјективних показатеља квалитета здравствене заштите.

Квалитет здравствене заштите – унапређивање квалитета пружених здравствених услуга у здравственим установама – један је од главних елемената у реформи здравственог система. Добра услуга у здравству све чешће је предмет истраживања. Здравствени систем и квалитет услуга мере се задовољством пацијената.

Квалитет у здравству може се анализирати трима димензијама:

- задовољење потреба система и корисника услуга,
- достигнути ниво,
- степен врности.

Обезбеђивање квалитета у здравственој заштити поред техничке и стручне савршености здравственог система, треба да постигне и квалитет који одговара потребама пацијената, па је стога мишљење пацијената значајно за његово праћење. Мерење задовољства пацијента не значи само процену здравственог стања већ и начин на који се медицинске сестре и остали чланови здравственог тима односе према њиховим очекивањима. Очекивања пацијената су у последњим годинама све већа с обзиром на развој медицинске науке, примене нових лекова и технологија у лечењу. Тако да је потребно испунити све комплексније захтеве у здравственој нези пацијената оболелих од тешке малигне болести као што су лимфоми.

Национално испитивање, које се спроводи сваке године крајем новембра о задовољству корисника, омогућава пацијенту да изнесе своје ставове током лечења и неговања, тако да здравствене услуге могу бити мерене различитим активностима током њиховог унапређивања.

Потребе за негом јављају се због поремећаја равнотеже, посматрајући здравље кроз физичко, психичко, социјално, субјективно и функционално благостање човека. Медицинска сестра делокругом свога рада треба да утврди поремећаје здравља које треба да третира здравственом негом.

На Одељењу лимфома медицинска сестра континуирано прати пацијента, јер бројне комплексне интервенције у здравственој нези захтевају посебне вештине, знања и способности. Постизањем задовољства пацијента подстиче се и сам пацијент да позитивно користи здравствену заштиту, стиче пове-

рење у здравствени тим и установу, те тако редовно узима лекове, придржава се дијете, чува од могуће инфекције, док незадовољан пацијент губи поверење у способности и професионалност медицинске сестре, па не следи њена упутства.

## Дефиниција и значај задовољства

Светска здравствена организација дефинише задовољство пацијента као резултат процене корисника и слагања, односно неслагања између претпостављених потреба и добијене здравствене заштите. Задовољство је свакако и део процене квалитета пружене здравствене заштите.

Достизање задовољства пацијента знатно утиче на промену понашања пацијента, промену његових ставова и навика у вези са здравим стилевима понашања ради унапређивања здравља, благовременог лечења и рехабилитације. На основу тих потреба могу се дефинисати циљеви здравственог васпитања који треба да створе висок ниво партнерских односа са корисницима, са циљем подизања квалитета здравствене заштите. Задовољство пацијената утиче на ток и исход лечења и здравствене неге, јер задовољан пацијент стиче поверење у здравствени тим и радо следи савете корисне за унапређивање здравља. Незадовољство знатно утиче на могућност да пацијент благовремено добије потребну помоћ и на одређени континуитет у пружању здравствених услуга. Задовољство је веће кад се пацијент сусреће са истим здравственим тимом и у истој установи може да задовољи своје потребе. На задовољство утиче и време потребно да пацијент изложи своје проблеме и за њих добије корисне савете о стању организма, потребном лечењу и нези. Према томе, циљ целокупне здравствене заштите је да се задовоље очекивања пацијента.

## Потребе пацијената

Жеље и потребе пацијената разликују се од појединца до појединца, због чега је веома значајно правилно проценити које су њихове потребе, а које су жеље. Према тим потребама неопходно је да даваоци здравствених услуга планирају, организују и управљају како би се задовољила очекивања пацијената.

## Лимфоми

Лимфоми су малигне болести које захватају лимфни систем, који је носилац имуног система нашег организма. Болест може погађати и децу и одрасле. Постоје две велике групе лимфома. Хочкинов лимфом (зове се и Хочкинова болест) и Нон-Хочкинов лимфом. Око 11% пацијената оболева од Хочкинове болести, док преостали, већи број пацијената болује од Нон-Хочкиновог лимфома. Број оболелих постепено, али константно расте.

## Хемиотерапија – карактеристике здравствених услуга медицинске сестре – техничара на Одељењу лимфома

Апликација цитостатске терапије има своје специфичности тако да медицинска сестра – техничар треба да поседује теоријска знања, практична искуства, вештине, треба да познаје цитостатик у смислу дозирања, начина апликације и токсичности. Важно је да сестра познаје хемиотерапијске протоколе и процедуре према којима се апликују цитостатици одређеним редоследом, од чега зависи успешност лечења. Задаци медицинске сестре састоје се од припреме хемиотерапије и примене на прописан начин и по налогу лекара. Задаци медицинске сестре изузетно су сложени, обимни и одговорни, па је важно да од самог пријема пацијента у болницу на одељење хематологије медицинска сестра гради однос поверења и безбедности с пацијентом како би се осећао задовољно, поштовано и достојанствено.

С првим доласком на одељење пацијенти показују жељу за информисаношћу о болести, лечењу и прогнози. Углавном нису обавештени и пуни су предрасуда о могућности излечења, али и о штетности хемиотерапије. Стога је важно на прихватљив начин информисати пацијента о начину лечења, улози цитостатске терапије, могућим компликацијама, начину и специфичностима исхране током лечења, хигијени усне дупље, понашању након отпуста у кућним условима.

Због великог броја пацијената и обима посла, а смањеног броја особља, медицинске сестре – техничари углавном немају довољно времена да саслушају и разумеју сва питања и проблеме пацијента. Стога су они често незадовољни, што због саме личности и личних проблема, што због немогућности адаптације на дијагнозу и начин лечења, немогућности навикавања на услове смештаја, промене исхране, потребе за променом стила живота, из чега произлази и то да је медицинским сестрама свакодневна обавеза да увођењем културе квалитета одржавају задовољство пацијената.

Задовољством пацијената повећава се и мотивација медицинских сестара – техничара за бољи квалитет пружених услуга, чиме се превенира стрес од неуспеха код особља, што, према ранијим истраживањима, смањује и грешке у примени хемиотерапије. Значи, унапређењем задовољства пацијената може се постићи како добробит корисника здравствених услуга тако и запослених.

## МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

### Циљ истраживања

Сагледати степен задовољства пацијената здравственом негом на Одељењу лимфома.

### Задаци истраживања

- Утврдити који фактори утичу на задовољство пацијената здравственом негом на Одељењу лимфома.
- Утврдити факторе који изазивају незадовољство код пацијената на Одељењу лимфома.
- Анализирати задовољство пацијената у односу на број хемиотерапијског циклуса.
- Утврдити да ли су пацијенти задовољни дужином времена које им медицинске сестре посвећују.

## РЕЗУЛТАТИ ДИСКУСИЈЕ ИСТРАЖИВАЊА

Прва питања из упитника односила су се на процену основних социодемографских карактеристика, које независно од болести могу утицати на квалитет задовољства пацијента током примене хемиотерапије. Резултати су показали:

Од тридесет испитаника који су оболели од лимфома шеснаест је мушког пола (53,4%), а четрнаест је женског пола (46,6%), што значи да мушкарци чешће болевају.

Од укупног броја испитаника четири (13,3%) до 30 је година старости, пет (16,7%) од 31 до 50 је година старости, а двадесет један (70%) старији је од 50 година.

Највећи број испитаника, седамнаест (56,6%) са завршеном је средњом стручном спремом, са основном два (6,6%), вишом стручном спремом пет (16,8%) и са високом шест (20%).

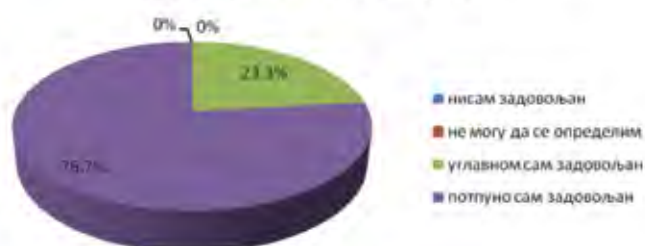
Други део упитника чинила су питања која се односе на процену задовољства пацијената здравственом негом.

Групом тврдњи мерили смо задовољство пацијената због услуге на Одељењу лимфома, што је и графички приказано.

### Колико сте задовољни комуникацијом са медицинском сестром?

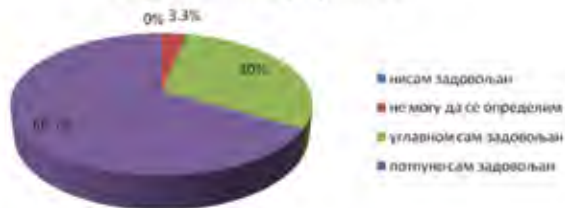


### Колико сте задовољни љубазношћу медицинских сестара?





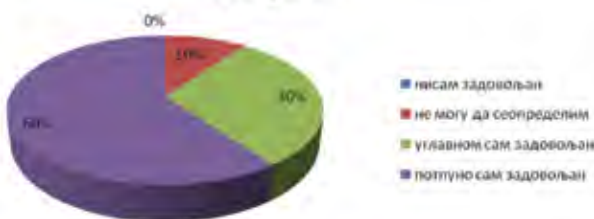
**Колико сте задовољни стручношћу медицинске сестре приликом стављања брауниле?**



**Колико сте задовољни добијеним саветима за начин исхране током лечења?"**



**Колико сте задовољни спремношћу медицинске сестре да Вас пажљиво саслуша?**



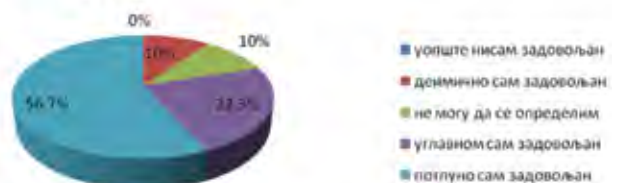
**Колико сте задовољни информацијама о потребном одржавању хигијене?"**



**Колико сте задовољни могућношћу да изразите своје мишљење о пруженој здравственој нези?"**



**Колико сте задовољни временом које Вам медицинске сестре посвете у разговору?"**



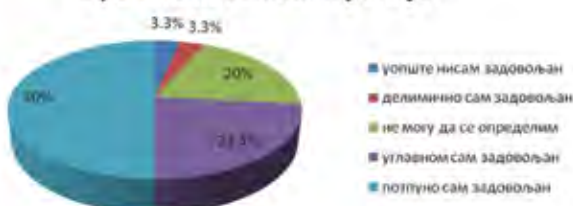
**Колико сте задовољни дужином чекања медицинске сестре при позиву алармом?"**



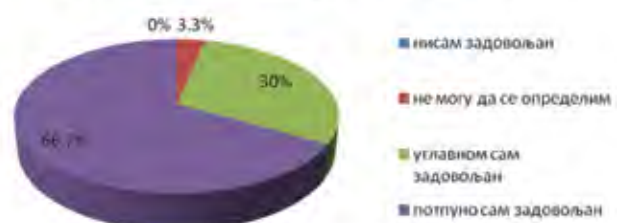
**„Колико сте задовољни како Вам се медицинске сестре обраћају?"**



**Колико сте задовољни добијеним информацијама о нежељеним ефектима хемиотерапије?"**



**Колико сте задовољни здравственом негом у целини?"**



## ЗАКЉУЧАК

Здравље је битан фактор квалитета живота и развоја друштва и оно на шта су људи најосетљивији. Због тога је важно управљање квалитетом услуге у здравству, па је потребно и дефинисати шта су то квалитетне здравствене услуге и одредити који фактори на њих утичу и како се могу мерити.

Проценом задовољства пацијента могу се идентификовати фактори незадовољства, према којима здравствена установа може унапредити свој рад. Анализом упитника забележено је да су испитаници, тј. пацијенти, углавном задовољни здравственом негом коју пружа медицинска сестра на Одељењу лимфома, укључујући све видове физичке, психичке и социјалне неге. Испитаници су захваљујући сопственом искуству и зрелости, те правилним прихватањем болести, углавном могли да се придржавају предложеног хигијенско-дијететског режима, коришћења лекова и вођења исправног начина живота.

Фактор задовољства највише се испољава у погледу чистоће болесничке постеле (90%) и њене удобности. Међу високе факторе задовољства сврставају и време доласка сестре након позива алармом (80%).

Може се закључити да су испитаници у већини задовољни стручношћу, љубазношћу, опхођењем медицинске сестре током времена проведеног уз пацијента, које укључује припрему за пријем, пријем пацијента, боравак у болници и отпуст из болнице, те праћење након отпуста, што је оцењено: потпуно задовољни и углавном задовољни (око 70%).

Што се тиче поштовања испитаника, тј. пацијента и његових потреба, укључујући и приватност, може се закључити да су испитаници задовољни већим делом, где имамо и оне (10%) који нису потпуно задовољни.

На основу анализе уочава се да су испитаници обојени позитивним осећањима везаним за комуникацију са особљем, с тим што би ангажованост за поједине делове односа са особљем могла бити на вишем нивоу. То значи да би висока струковна сестра могла наћи место у здравственоваспитном третирању те популације. Здравствени радници треба да имају већу улогу у побољшавању неге и здравствене информисаности, те пружању подршке у свим видовима живота.

Међу могуће факторе незадовољства могу да се сврстати недовољне информације у вези са нежељеним ефектима хемиотерапије и информације о начину исхране током хемиотерапије (3,3% незадовољна пацијента).

Ангажованост, доступност и пружање услуга медицинске сестре тој популацији на основу учињеног испитивања могли би бити већи, јер део испитаника (10%) није потпуно задовољан временом које им сестре посвете. Будући да је више од половине испитаника потпуно задовољно здравственом услугом медицинске сестре – техничара, може се закључити да нема разлике кад је у питању број хемиотерапијског циклуса.

## ПРЕДЛОГ МЕРА

У сарадњи са различитим удружењима за борбу против малигних болести, укључујући и ангажовање психолога, треба insistирати на психосоцијалним тимовима, у којима ће учесници бити и сестре на одељењима лимфома, како би се евентуално обављали психодијагностичка процена, интерпретација и саветовање везани за време адаптације како на сазнање о болести тако и на сам ток лечења и неге.

Битно је да медицинске сестре успоставе добру комуникацију са пацијентом и њиховом породицом како приликом првог контакта тако и даље у току лечења, са максималним поштовањем, разумевањем, љубазношћу, демонстративним техникама за сва интересовања, стрпљивошћу.

Медицинска сестра још у хоспиталним условима обавезна је да пружи објашњења пацијенту и најближој породици за сваки поступак у нези, лечењу, дијагностици и новом режиму живота, што је у складу са њеним компетенцијама.

Незаобилазна је едукација медицинских сестара – техничара о постизању што већег задовољства пацијената током примене хемиотерапије.

## БИБЛИОГРАФИЈА

1. Маринковић, Љ.: *Менаџмент у здравственим организацијама*, Београд, ВМШ, 2011. година.
2. Мићовић, М.: *Здравствени менаџмент*, Београд, 2008. година.
3. *Како примењивати и контролисати закон о правима пацијента*, Научни часопис ургентне медицине – Хало 194, вол. 23. Бр. 2 цтр.97-104, 2017. година.
4. Јовчић, Љ.: *Менаџмент у здравству*, Београд, Висока здравствена школа струковних студија у Београду, 2018. година.
5. *Анализа задовољства корисника здравственом заштитом у државним здравственим установама Републике Србије 2013 године* (преузето 20. априла 2018), Доступно на [www.batut.org.rs](http://www.batut.org.rs).
6. Рудић, Р., Коцев, Н., Мунђан, Б.: *Процес здравствене неге*, Београд, Научна КМД, 2008. година.
7. Новески, Ј.: *Приручник намењен оболелима од лимфома и њиховим породицама*, Београд, Центар за лимфому Клиничког центра Србије, 2014. година.
8. Којић, М., Трандафиловић, И., Паунковић, Ј., Жикић, Љ.: *Истраживање задовољства пацијената радом медицинских сестара у онколошком диспанзеру здравственог центра Студеница Краљево*, Тимочки медицински гласник 2012, вол 37, бр. 1, стр. 29-33.
9. Стефанковска, В., Петковска, М.: *Задовољство пацијената амбулантним здравственим службама на секундарном нивоу у односу на терцијарни ниво*, Српски архив за целокупно лекарство, 2014, вол. 142, бр. 9-10, стр. 579-585.
10. Стојановић Јовановић, Б.: *Основи методологије истраживања у сестринству*, Београд, Принцепс, 2017. година.



Гордана Ковачевић, Клиника за ОРЛ и МФХ КЦС

Gordana Kovačević, Clinic for ORL and MFH KCS

## ПСИХОСОЦИЈАЛНИ АСПЕКТИ ЗДРАВСТВЕНОВАСПИТНОГ РАДА У ПРЕВЕНЦИЈИ БОЛЕСТИ ГРЛА И ПОРЕМЕЋАЈА ГЛАСА

## PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF HEALTH CARE IN PREVENTION OF DISEASES AND DISORDERS OF VOICE

### Сажетак

**П**оремећаји гласа важан су симптом који се јавља код болести грла, а као клинички ентитет капиталан су симптом у ларингологији и фонологији.

Здравственоваспитни рад је интегрални део комплексног плана здравствене заштите за корисника било да је реч о превентивним, куративним или рехабилитационим аспектима. Садржајно и програмски добра је основа за унапређивање и очување здравља човека или за његово прилагођавање на умањене животне способности због болести или инвалидности.

Значај ове теме је да у светлу психосоцијалних аспеката здравственоваспитног рада медицинска сестра на основу сазнања о најчешћим узроцима поремећаја гласа ради на превенцији настајања болести грла.



### УВОД

„Ко жели нешто да научи – наћи ће начин,  
Ко не жели – наћи ће изговор.“  
Пабло Пикасо

**У**савременим условима живота проблем болести грла, посебно гласа, постаје све актуелнији. Убрзани темпо живота, који прате тензија и анксиозност, нарочито у професионалној употреби гласа, те развој модерних средстава комуникације који поставља пред човека велике вокалне захтеве, погрешна употреба гласа, пушење, хроничне иритације и инфекције најчешћи су фактори који доводе до оболевања. Сви ти чиниоци могу на посредан или непосредан начин да утичу на појаву бенигних оштећења грла, што се манифестује различитим поремећајима гласа. Глас као средство комуникације, без обзира на развој технике и технологије, остаје као основ елементарне комуникације и свака болест која га ремети изазива како физичке тако и психичке сметње. Поремећаји гласа могу да настану у свакој животној доби. Узрочници су различити и бројни, а најчешћи су погрешна употреба и гласовно пренапрезање.

### Abstract

**V**oice disorders are an important symptom that occurs in throat diseases, and as a clinical entity, they are a capital symptom in laryngeal and fonyiatrics.

Health care work is an integral part of the complex health care plan for the user, whether it is preventive, curative or rehabilitation aspects. Contents and program assets are the basis for the improvement and preservation of human health or for adapting it to reduced vitality due to illness or disability.

The significance of this topic is that, in the light of the psychosocial aspects of health education, the nurse, on the basis of the knowledge of the most common causes of speech disorder, works on the prevention of throat disease.

Болести грла и гласа изазивају поремећај комуникације.

Људски глас је комплексан и може да изрази не само сложене интелектуалне појмове већ и fine емоционалне нијансе. Глас много говори о човеку, о полу, старости, расположењу и о здрављу.

Занимање за глас потиче још из 5. века пре н. е., када је Хипократ говорио о важности плућа, душника, усана и језика у производњи гласа. Медицински стручњаци почели су детаљније да се баве гласом тек у касним седамдесетим и осамдесетим годинама 20. века.

Ради очувања здравља појединца, породице и заједнице, обавеза здравствених радника је здравственоваспитни рад прилагођеним програмима на свим нивоима здравствене заштите, али и у животној и радној средини. Здравствено просвећивање у здравственој нези везује се за Флоранс Најтингел, која је информисање и учење људи препознала као један од кључних појмова у сестринској професији.

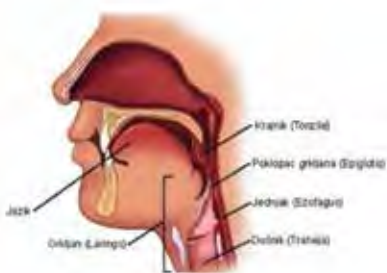
Здравственоваспитни рад је интегрални део комплексног плана здравствене заштите за корисника било да је реч о превентивним, куративним или рехабилитационим аспектима. Садржајно и програмски добра је основа за унапређивање и очување здравља

човека или за његово прилагођавање на умањене животне способности због болести или инвалидности.

## ТЕОРИЈСКИ ДЕО

### Анатомија грла Анатомија и физиологија

Грло (ждрело) представља слузокожно-мишићну формацију која се пружа од базе лобање до ушћа једњака. Налази се иза носа, усне шупљине и гркљана, и сходно томе дели се на три спрата.



Ждрело представља раскрсницу дисајног и дигестивног пута. Примарна функција му је гутање, пасивно учествује у дисању, а од значаја је за артикулацију гласа, односно обликовање звука створеног на нивоу гласница.

Гркљан представља почетни, проширени део доњих дисајних путева. Налази се у средини предње стране врата, испред њега је штитаста жлезда, иза је доњи део ждрела, а надолу се наставља на душник. Скелет гркљана чини више међусобно зглобљених хрскавица. Контракцијом гркљанских мишића покрећу се зглобови хрскавица, чиме делови гркљана заузимају правилан положај приликом дисања, фонације и гутања. Примарна функција гркљана је респираторна. Приликом дисања гласнице су одмакнуте једна од друге, стварајући отвор за пролазак ваздуха. Приликом фонације гласнице су примакнуте једна до друге и вибрирајући стварају звук који се даље појачава и обликује у ждрелу, усној и носној шупљини.

Заштитна функција гркљана огледа се у његовом затварању и померању под базу језика приликом гутања, чиме се спречава улазак хране у дисајне путеве. Заштитну улогу има и рефлекс кашља приликом одстрањивања садржаја из доњих дисајних путева.

### Болести грла

Грло (ждрело) представља слузокожно-мишићну формацију која се пружа од базе лобање до ушћа једњака. Налази се иза носа, усне шупљине и гркљана и сходно томе дели се на три спрата.

Ждрело представља раскрсницу дисајног и дигестивног пута. Примарна функција му је гутање, пасивно учествује у дисању, а од значаја је за артикулацију гласа, односно обликовање звука створеног на нивоу гласница.

### Фарингитис

Фарингитис је упала грла, а узрокована је различитим микроорганизмима. У већини случајева реч је

о вирусној упали (виروзи) вирусима обичне прехладе. Понекад, пак, узрочници упале грла могу бити бактерије као што је бета хемолитички стрептокок групе А или неке друге бактерије. Понекад је удружен са ларингитисом, а може прећи и у тонзилитис. Инфекција грла бета хемолитичким стрептококом групе А озбиљан је облик фарингитиса. Ако се не лечи, може изазвати озбиљне последице попут акутне реуматске грознице, која може оштетити срце, те довести до бубрежних поремећаја.

### Тонзилитис

Тонзиле су парни орган и представљају лимфне чворове који су део имунолошког система стварајући лимфоците. Смештени су у усној дупљи, тј. на непчаним луковима, који је први део органа за дисање, а то је најчешћи пут уласка микроорганизма у тело.

Најчешћи узрочник упале непчаних крајника је бета хемолитички стрептокок групе А, а могу бити и друге бактерије и вируси. Будући да су то капљичне инфекције, поновљене у кратким интервалима, најчешће се јављају у децембру. Тонзилитис се обично јавља као последица продуженог фарингитиса и почиње јаком грлобољом, повишеном телесном температуром и тешким гутањем. У тежим случајевима јавља се отежано дисање и промена боје гласа.

За лечење бактеријског тонзилитиса, поготово кад је узрочник бета хемолитички стрептокок групе А, индиковано је узимати антибиотике. Крајња мера заустављања често понављајућих тонзилитиса је тонзилектомија (8). Ставови о тонзилектомији мењали су се током историје тако да се почетком 20. века тежило да се она ради скоро сваком детету као превенција шарлаха и реуматске грознице, која је била веома смртоносна. Са открићем антибиотика битно се мењао став о тонзилектомији и наглашавало се имунолошко својство здравих тонзила како код деце тако и код одраслих.

### Ларингитис

Ларингитис је упала гласница, а одликује га промуклост и обично траје мање од седам дана. Уобичајени симптоми су промуклост, грлобоља, повишена телесна температура, суви кашаљ, жарење у грлу и отежано гутање. Најчешћи узрок ларингитиса је вирусна инфекција.

Остали узроци ларингитиса могу бити напрезање због викања или певања (неправилне употребе гласа), пушење, конзумирање алкохола, зачињене хране.

Без обзира на безазленост и доброћудност болести грла, свака симптоматологија која траје дуже од недељу дана захтева консултацију стручњака и прописани третман.

Глас је индивидуално својство, као што су отисак прста или облик шаке и лица. Болести грла су увек праћене и поремећајем гласа, нарочито ако је реч о ларингитису, јер он је генератор гласа, тј. његов глотисни спрат. Ако дође до органског или функцио-



налног оштећења генератора гласа, што се најчешће јавља код болести грла, последица је поремећај гласа. Дакле, говорити о болестима грла, а не говорити о поремећају гласа, скоро је немогуће.

Инфламаторна стања као што су акутни ларингитис, хронични фарингитис (специфични и неспецифични), хроничне грануломатозне болести ларинкса, системске болести ларинкса, дисплазије, бенигни и малигни тумори за последицу имају функционални поремећај гласа.

### Физиологија гласа

Продукција гласа настаје у мозданом кору. Многи центри у мозгу укључени су у слање одређених импулса у нерве и мишиће за говор-фонацију (V-nervus trigeminus, VII-nervus facijalis, IX-nervus glossopharyngeus, X-nervus vagus). Фонација захтева интеракцију између извора снаге, осцилатора и резонатора.

На почетку сваког фонацијског циклуса гласнице су спојене. Када се створи довољан ваздушни притисак, оне се отварају и глас се продукује током затварања гласница (слично као ударањем дланом о длан). Све почиње удахом. Ваздух доспева у доње дисајне путеве, где обавља важне процесе осмозе и дифузије, али потом тежи напоље, успут вршећи уз рад много других компликованих механизма и притисак на гласнице које почињу да вибрирају.

Настанак гласа може се пратити на три нивоа вокалног апарата – активатор, генератор и резонатор гласа, уз битну улогу плућа, међуребарних мишића и дијафрагме, глотисног региона, све до ждрела и назалних шупљина које учествују у резонанцији гласа. Све то са дужином и размаком гласница даје гласу карактеристичну боју.

Процена онога ко слуша је да је пријатан глас онај који је динамичан, просечно нижи, удубљено тиши, хармоничан и благо назалан.

Здрав и нормалан глас производи се лагано и без напора. Леп људски глас је пријатан за слушање, саговорници чују шта се говори и гласом се постиже оно што се жели: молба, уверавање, подучавање.

Већина људи не чује свој глас онакав какав стварно јесте, а то је зато што човек физички себе чује другачије него друге, јер звук сопственог гласа долази споља, ваздушним путем, али и изнутра, кроз ткиво и вибрирање костију главе.

Људски глас је крајње личан, али о гласу човек почиње да размишља, тек када га нема или када с њим почне нешто да се дешава.

Човек схвати колико му је глас важан у свакодневној комуникацији, а посебно ако је професионално средство за рад (наставници, предавачи, глумци, певачи, спикери...) и сви они чији је посао услужни, на пример рад са странкама, рад с пацијентима.

### Патологија гласа

Поремећајем гласа сматра се све оно што смањује (вербалну) комуникацију и чини глас мање пријат-

ним, при чему саговорник троши превише енергије (Болфан-Стошић, 1994).

Према медицинској подели, промуклост се дели на: примарне органске и функционалне промуклости (disphonia):



Механизам настајања дисфонија

**Примарне функцијске дисфоније** гласовни су поремећаји који нису удружени с каквим органским налазом. Узрок и патофизиолошки механизам често им је тешко утврдити.

Према механизму настанка, деле се на:

- конституцијске (склоност ка погрешним функцијским механизмима, вулнерабилност гласовног апарата),
- хабитуалне (погрешна и превелика употреба гласа),
- професионалне (професионална ексцесивна употреба гласа) и психогене.

### Секундарне органске промене на гласницама

Најтипичнији су пример за то:

- **Хронични едем гласница** као доброћудна промена која се чешће јавља код особа женског пола које пуше, при чему је глас таквих особа дубок и храпав. Лечење је хируршко, а болест обично не прелази у злоћудни облик.
- **Полипи гласница** бенигне су творевине на гласницама. Чешће се појављују код мушкараца педесетих година као последица хроничне иритације гласница упалама или механичким иритацијама. Иако су полипи бенигни, обавезно је њихово хируршко одстрањење, јер у основи понекад може бити малигна болест која се доказује једино патохистолошки (микроскопски).
- **Вокални чворићи**, или нодули, појављују се на типичним местима на гласницама (на граници прве и друге трећине гласница) као последица дуготрајног механичког иритирања гласница код мушке деце између 5 и 12 година и људи који се професионално баве певањем: оперски певачи, говорници, људи који много говоре, а неправилно се користе гласовним апаратом, тј. погрешно употребљавају глас.
- **Папиломи** су израстине на гласницама узроковане вирусима. У великом постотку склони су рецидивима, тј. понављању. Тешко и дуготрајно

се лече. Ако се бенигне промуклости правовремено не лече, могу да пређу у малигни облик. Карциноми гркљана могу настати примарно на гласницама и у врло раној фази свога раста узрокују промуклост, али исто тако промуклост се може појавити и као први симптом тумора околних структура гркљана који су се с временом проширили и на гласнице.

#### **Зависно од дужине трајања промуклости, говоримо о:**

- **акутној**, изненадној, краткотрајној и пролазној промуклости и
- **хроничној** промуклости која траје дуже време, неколико недеља или месеци, па и година.

Промуклост настаје и као последица различитих органских промена на гласницама. То значи да на гласницама постоје промене на слузници, везивном делу или мишићима гласница, чак на целом гркљану и околним структурама. Облици болести могу бити доброћудни или злоћудни.

#### **Предиспонирајући фактори за оштећење гласа, тј. дисфонија, могу бити:**

- A. Злоупотреба гласа – *Vocal abuse*: свесна или несвесна употреба викања, кашаљ, прочишћавање грла или нахракивање
- B. Погрешна употреба гласа – *Vocal misuse*: погрешна респирација (слаба дисајна подршка, напетост високо грудно дисање); погрешан интензитет (сувише гласан или сувише тих говор и певање); погрешна висина (сувише дубок или су више висок глас у односу на пол и узраст); погрешан начин фонације (тврдо почетак фонације, *vocal fry* на крају реченице).
- B. Активно и пасивно пушење.
- Г. Аерозагађење: механички и хемијски иританси.
- Д. Климатски фактори: хладноћа, топлота, сув ваздух, влага.
- Ђ. *Lombard* ефекат – појачана гласноћа у бучној средини.
- Е. Емоционални фактори: професионални и лични стрес, генерализована или специфична напетост. Испитивања показују да 10 различитих емоција утиче на механизме фонације, артикулације и респирације. И само постојање вокалног поремећаја представља психолошко оптерећење
- Ж. Биолошки фактори: гастроезофагеални рефлукс, алергија, алкохолизам, дијета, неуровегетативна дистонија и неке друге хроничне болести (анемије, болести јетре и бубрега).

#### **Здравственоваспитни рад у превенцији болести грла и поремећаја гласа**

Респираторни систем код људисастоји се од дисајних путева, плућа и респираторних мишића који покрећу ваздуху организам и из њега. Унутар алвеоларног система плућа размењују се кисеоник и угљен-диоксид, процесом дифузије између ваздуха и крви.

Органе за дисање чине: носна шупљина, ждрело, гркљан, душник, бронхије (са њиховим мањим гранама које се гранају у плућима) и плућа. Струјањем кроз носне шупљине ваздух се у слузници про-

чишћава од прашине, те се влажи и загрева до уобичајене телесне температуре. Прочишћавање се врши у свим горњим деловима респираторног система све до плућа. Прочишћени ваздух одлази у ждрело према гркљану. На почетку гркљана налази се гркљански поклопчић (епиглотис). Он као поклопац на раскрсници отвара пут према душнику док дишемо, а затвара га кад пролази залогај.

Грло је део респираторног система и све болести које га угрожавају битно утичу на опште здравствено стање човека и поремећај функције дисања, гутања, кашљања, појаву повишене температуре, поремећај гласа. Све болести грла (од акутних ларингитиса, фарингитиса, тонзилитиса, дисфонија до најтежих – карцинома грла) доводе до поремећаја уобичајених животних и радних активности. Савремени начин живота, загађеност животне средине, развој технике и технологије, савремена средства комуникације, глобално загревање и климатизовање радних и животних услова угрожавају како опште тако и психофизичко здравље човека, а последица је поремећај социјалног аспекта живота онога коме се јавља болест грла и гласа. Оштећење грла и гласа код вокалних професионалаца, али и осталих, представља велики здравствени проблем и зато здравственоваспитна активност усмерена на превенцију има огроман значај. Последице болести грла су здравствени, психички и социјални поремећаји, јер се онемогућава ефикасност у послу, долази до губитка стечених позиција у друштву, страх од губитка каријере и угрожености егзистенције.

Аспект здравственоваспитног рада обухвата програм који спроводи тим који сачињавају: струковна сестра специјалиста јавног здравља, лекар оториноларинголог, фонијатар и логопед.

Методe здравственоваспитног рада зависе од популације која се едукује (предавање, радионица, филм, агитке, фестивали здравља...).

Здравствене институције у сарадњи са локалном заједницом планирају здравственоваспитне активности које се односе на превентивне мере у настанку болести. Основне школе и месне заједнице места су где се одржавају ти програми.

За човека је од изузетне важности очување гласа, говора, слуха. Људски глас је значајан за изражавање свакодневних осећаја радости, љубави, туге, бола. Од хигијене уста и зуба, до редовне контроле штитасте жлезде, неопходна је и правилна употреба гласа, чиме човек сам може да допринесе његовом очувању. Зато треба смањити гласовни напор, не треба викати, ни шапутати, а најбоља вежба за гласнице је певање и што више смеха, јер смех опушта мишиће. Пушење је погубно за гласнице. Не треба губити из вида да и емоционални поремећаји битно утичу на глас. На њега лоше утичу и многи лекови.

Глас не штеди ни стрес. Правилна исхрана без јаких зачина, умерене температуре, добро сажвакана, употреба алкохола имају велики значај за очување гласних жица и продукцију гласа. Истраживања су показала да се тумори грла и гласница – ларинкса чешће јављају код пушача него код непушача, па је неминовна последица поремећај гласа.



Здравственоваспитне активности у смислу очувања грла и гласа обавеза су здравствених радника на свим нивоима здравствене заштите: у радној, школској и животној средини ради очувања здравља и функције грла и гласа, превенције, раног откривања и лечења поремећаја и болести грла и гласа.

Медицинске сестре специјалисти јавног здравља имају обавезу да сачињавају програме прилагођене узрасту популације и презентују их посредством свих видова здравствене заштите. Да би своја знања примењивале у здравственоваспитним програмима, оне, поред познавања здравственог програма, треба да познају све принципе добре и професионалне комуникације како вербалне тако и невербалне.

Комуникација је вештина која се учи, вежба и усавршава. Како је комуникација предуслов за учење, без развијене способности за различите начине ширења знања (првенствено говорне и писане) не би имало смисла говорити о здравственоваспитном раду.

Медицинска сестра која се бави едукацијом треба да познаје *четири златна правила добре комуникације*: флексибилност, вештину, поштовање саговорника, себе и ситуације и да познаје рад у тиму. Да би здравственоваспитни рад био ефектан и сврсисходан, комуникација мора да садржи свих пет аспеката комуникације: пошиљаоца, примаоца, поруку, метод (начин слања поруке) и повратну спрегу (одговор, тј. анализу наученог) како би пошиљалац имао информацију да је порука схваћена.

Вокална хигијена може се посматрати као компонента широког програма вокалне неге и рехабилитације. Препоручене мере су:

- Свакодневна рекреација ради одржавања доброг мишићног тонуца целог организма.
- Квалитетно дисање на нос и редовна тоалета носа, уз одржавање хигијене зуба, уста и ждрела.
- Пити доста течности током дана, 1700–2200 мл (7–9 чаша воде) али добри су и чајеви и бистре супе.
- Настојати да се одржи добро здравље свакодневним рекреативним вежбама.
- Избегавати конзумирање цигарета.
- Редуковати унос кофеина и алкохола који имају диуретичко дејство и смањују влажност гласница.
- Хранити се балансираном исхраном.
- Избегавати суву вештачку климатизацију, контакт са прашином и штетним испарењима и контакт са прехлађеним особама.
- Користити овлаживаче простора ради повећања влажности просторије.
- Не јести касно увече или током ноћи – могу се јавити проблеми са рефлуксом желудачне киселине.
- Проверити стање слуха (годишње).
- Редовно контролисати стање и функцију штитасте жлезде (годишње).
- Поремећаји варења, плућни поремећаји, алергијска стања и емоционални поремећаји битно утичу на глас.
- Пре употребе лекова или фармаколошки активних супстанци, упознати се са могућим ефектима на глас: антихистаминици и антидепресиви суше

слузницу вокалног тракта, прогестерон код жена вокалних професионалаца глас чини дубљим.

„Златно правило“ је: промуклост или слабост гласа која траје дуже од две до три недеље и не реагује на ординирани терапију подразумева обавезан одлазак оториноларингологу – фонологију.

Психосоцијални аспект здравственоваспитног рада у превенцији болести грла и поремећаја гласа подразумева емоционално стање појединца у социјалном и културном погледу. Битна је функционална способност особе, која обухвата не само функционисање органа и система већ и способност човека за обављање активности свакодневног живота, скуп различитих биолошких и социјалних способности, које морају бити обједињене како би појединац могао да обавља активности које су неопходне да би се обезбедило благостање за здравље.

Да би програм здравственоваспитног рада имао смисла и могао да се евалуира, треба сагледати:

- активности свакодневног живота појединца,
- ментално здравље појединца,
- физичко здравље појединца,
- материјално стање,
- природно окружење у ком појединац или породица живи и ради.

Програм едукације мора да задовољава општи циљ и специфичне циљеве. Општи циљ подразумева очување здравља целог организма појединца у свим аспектима (психичко, физичко, органско, функционално), а специфични циљеви односе се на очување здравог грла, са свим његовим функцијама (дисање, гутање, говор). Нарушавање здравља у било ком делу доводи до болести, а болест до изостајања из школе (ђаци и студенти), са радног места (радно активни), из културног и друштвеног живота. Ако се не предузму правовремене превентивне мере, јавља се болест која може да пређе из акутног стања у хронично стање, из бенигног у малигно, а то може да произведе дуго боловање и инвалидност.

Здравственоваспитне активности могу бити разноврсне, почевши од здравствених едукативних приступа са циљем да се ојача учинак здравствених радника, затим пружање информација становништву коришћењем масмедија или организовањем догађаја на јавним местима за подизање свести како би се започеле основне активности у школама или на радним местима. Методе које се најчешће примењују су предавања, промотивни материјал у облику агитки и брошура, фестивали здравља, масмедији.

Носиоци здравственоваспитних, промотивних и превентивних активности су пре свих здравствени радници и здравствени сарадници, а у односу на циљну групу, то су:

- струковна сестра специјалиста јавног здравља,
- лекар оториноларинголог,
- психолог,
- логопед .

**Општи циљ** здравственоваспитног рада је да се путем психичких и физичких аспеката сагледају ризици за здравље целог организма, а тиме и грла.

**Специфични циљеви** здравственоваспитног програма за радно активну популацију, у смислу психо-

социјалних аспеката, представљају начин да се радно активно становништво едукује за реалан доживљај стресних ситуација с којима се радећи суочава. Такође да се информишу о томе који су то фактори ризика за болести грла, а како им је посао услужни и користе грло и глас за обављање посла, болест би могла да доведе до сметњи у комуникацији, а касније – до боловања, до страха од губљења посла, у крајњем случају и до губљења средстава егзистенције.

**Место** где се пацијенти едукују је од болесничке собе, трпезарије, дневних боравака за пацијенте, преко посебних слушаоница где се одржавају предавања, до специјализованих кабинета за рехабилитацију гласа.

**Општи циљ** здравственоваспитног рада с пацијентом је да се он научи да користи преостале капацитете грла за што квалитетнији живот, побољшање општег психофизичког здравља и превенцију стреса због инвалидности.

**Специфични циљеви** односе се на едукацију пацијента за што ранију самобригу и самонегу. Специфичан циљ у здравственоваспитном раду је да се пацијент научи да негује своје здравље, максимално радећи на подизању свести о факторима ризика који су допринели да буде оперисан. Указати на значај рехабилитације гласа, подизању општег стања здравствене културе, укључујући га у удружења ларингектомисаних, уз подршку. Развијање свести о избегавању фактора који би могли даље да оштећују оперисано грло. Указати на важност редовних контрола. Специфичан циљ подразумева подршку за што раније укључивање у све области породичног, радног и друштвеног живота.

## МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

### Циљ истраживања:

Приказати психосоцијалне аспекте здравственоваспитног рада у превенцији болести грла.

#### 1. Задаци рада:

- Испитати ниво информисаности пацијената о болестима грла и поремећајима гласа.
- Приказати који су фактори ризика за настанак болести грла и поремећаја гласа.
- Указати на неопходност здравственоваспитног рада са појединцем, породицом и широм друштвеном заједницом.

#### 2. Методе истраживања

Дескриптивно-опсервациона метода – анкета.

#### 3. Технике и инструмент истраживања

Техника – анкетирање.

Инструмент – анкетни лист, састављен од 32 питања (комбиновани, отворени и комплементарни).

#### 4. Популација и узорак истраживања

##### Популација

Пацијенти који су упућени Клиници за ОРЛ И МФХ КЦС – оториноларингологу – фонијатру.

##### Узорак

Испитивање је извршено на 132 пацијента који су се јавили на преглед.

### Место и време истраживања

Анкета је спроведена у Клиничком центру Србије – Клиника за ОРЛ и МФХ, у Фонијатријском одсеку. Истраживање је спроведено у периоду мај–јун 2015. године.

### Статистичка обрада података

Сви подаци приказани су табеларно и графички у апсолутним бројевима и процентима.

## ЗАКЉУЧАК

Поремећаји гласа важан су симптом који се јавља код болести грла, а као клинички ентитет капиталан у симптом у ларингологији и фонијатрији.

Значај обраде предложене теме је да у светлу психосоцијалних аспеката здравственоваспитног рада медицинска сестра на основу сазнања о најчешћим узроцима поремећаја гласа ради на превенцији настајања болести грла.

У периоду од два месеца и два дана број анкетираних пацијената који су упућени одељењу фонијатрије КЦС због честих болести грла праћених поремећајем гласа био је 132.

Упоредујући пол пацијената, дошли смо до закључка да особе женског пола чешће оболевају од болести грла које су праћене поремећајем гласа за 7,57% (61 мушкарац и 71 жена). Уочава се највећа учесталост у групи од 50–59 година старости, а најмање су заступљени код особа млађих од 30 година и старијих од 59 година. Према занимању и степену образовања, 124 је било радно активно, најзаступљеније професије са повећаним вокалним захтевима: шалтерски и канцеларијски службеник (27,7%), професори, учитељи (15,9%), трговци (16,6%), медицинске сестре и васпитачи (11,36%), инжењери, технологи и економисти (10,60%), а знатно виши проценат је испитаника који живе у граду (74,24%). Приликом изјашњавања о врсти посла, 109 анкетираних се изјаснило да им је посао услужни. Пратили смо одмор и одмарање грла и гласа: постоји мала разлика између оних који знају да је то неопходно (54,5%) у односу на оне који не знају или немају високо развијену свест о томе (45,5%).

Општи социо-економски стандард живљења испитаника је 55,30%, који не задовољава стандард живљења у оптималним стамбеним условима, њих 35 дало је податак да живи у стану који не задовољава минимум од 16 м<sup>2</sup> по члану домаћинства.

Жене пушачи чине 67,5% у односу на жене непущаче, којих је анкетирано 32,5%.

Мушкарци пушачи чине 73,8%, а непущачи 26,2%.

Од укупног броја анкетираних половина се бави редовном рекреацијом бар два пута недељно. Кад су у питању смех, певање и певушење, посебно када је мушка популација у питању, знатан је број оних који немају разлога за смех – 41 испитаник и немају разлога да певају или певуше – 50 испитаника.

Навику пијења течности 85% анкетираних не задовољава у оптималној количини, при том пијући хладна (81,2%) и газирана пића.



Према исказима испитаника, 75% је дало податак о честом нервирању, а 76% испитаника је често било у стресној ситуацији. Полна разлика је безначајна.

Стање које је претходило великој промуклости исказивало се боловима, гребањем и измењеним гласом у последња три месеца код чак 90,15% испитаника, али су 84 испитаника тек после треће промуклости, потражила помоћ лекара – 64%. Из овога се јасно уочава потреба за здравственоваспитним радом и едукацијом становништва у смислу очувања здравља грла, а тиме и гласа.

Свест и сазнање да сасвим правилно негују своје здравље, а тиме и своје грло, има 69 испитаника, тј. 52%, да имају навiku дугог телефонирања – 52% и да настављају са вокалним напором причајући шапатом када им је глас промукао – 55,31%, с тим што особе женског пола уверљивије показују да правилно користе глас.

Податак добијен анализом анкетних листова показује да висок проценат наших испитаника – 96,22% никада није присуствовао никаквом предавању или чуо информацију о правилној употреби грла и гласа. Стога је јасна потреба едукације популације, коју треба да предузимају здравствени радници, како су се и анкетирани изјаснили у највећем проценту, не знајући да промукао и измењен глас може бити показатељ неког „озбиљног“ обољења.

## ПРЕДЛОГ МЕРА

Поремећаји гласа важан су симптом који се јавља код болести грла, а као клинички ентитет капиталан су симптом у ларингологији и фонијатрији. У разматрању феномена промуклости постоји проблем у терминологији и дефиницији како у литератури тако и у пракси.

Значај обраде предложене теме је да у светлу психосоцијалних аспеката здравственоваспитног рада медицинска сестра на основу сазнања о најчешћим узроцима поремећаја гласа ради на превенцији настајања болести грла.

Анализа резултата из овог истраживања упућује на следећи предлог мера:

1. Учесталост јављања болести грла које су праћене поремећајем гласа, у односу на број анкетираних пацијената, показује да не постоји процентуално знатна разлика међу половима. У клиничкој пракси није увек лако издиференцирати примарне од секундарних узрока поремећаја гласа, односно да ли је органски узрок довео до поремећене фонацијске функције или су поремећени фонацијски аутоматизми проузроковали настанак органске промене.
2. Код свих пацијента урађен је свеобухватни приступ у дијагностици болести грла, који полази од класичне анамнезе до високо развијених дијагностичких метода. Код свих пацијената постојао је и поремећај гласа.
3. Попуњавањем упитника дошли смо до сазнања о квалитету живота пацијената, њиховог виђења сопственог здравља и степену информисаности

о начинима настајања болести грла и начинима превенције. Квалитет живота пацијената са болестима грла које су праћене поремећајем гласа свакако је измењен.

Брига за здравље и утицај на свакодневни живот види се у свим испитаним параметрима.

Код свих испитаних пацијената болести грла највише су угрожавале њихову виталност и опште здравље, а поремећај гласа и емоционално функционисање.

4. Болести грла дефинитивно утичу на квалитет живота оболелих у свим његовим аспектима: нарушено опште здравље, виталност, физичко, емоционално и социјално функционисање и на послу и ван њега, у свакодневним активностима и дружењима с породицом и пацијентима. Управо због свега тога здравственоваспитне активности ради превентивног рада здравствених радника постају обавеза на свим нивоима здравствене заштите (у радној, школској и животној средини).
5. Неопходно је сачињавање програма превентивне заштите у настајању болести грла који морају бити прилагођени одређеним категоријама становништва (деца, запослени са занимањима која чешће узрокују болести грла, мере превенције неговањем здравих стилова живота) користећи се свим методама здравственоваспитног рада
6. Поред добро сачињеног програма превентивних мера, струковна медицинска сестра специјалиста из области јавног здравља треба да познаје и принципе комуникацијских вештина, јер је то вештина која се учи, вежба и усавршава.
7. Без развијене способности за различите начине ширења знања нема добро реализованог здравственоваспитног рада.

## Литература:

1. Глишић, Р.: *Здравствена нега – Ауторско издање*, Београд 2015. година.
2. Ђукић, В.: *Глас и говор – ННК*, Интернационал, Београд 2015. година.
3. Ђукић, В.: *Професионални глас – Клинички центар Србије*, Београд, 2011. година.
4. Кекуш, Д.: *Здравствено васпитање – Треће допуњено издање*, Висока здравствена школа струковних студија, Београд, 2014. година.
5. Кекуш, Д.: *Комуникација у професионалној пракси здравствених радника – Друго допуњено издање*, Висока здравствена школа струковних студија, Београд, 2010. година.
6. Лазаревић, А., Ђорђевић, Ј.: *Јавно здравље, социјална политика и здравствена заштита*, Висока здравствена школа струковних студија, Београд, 2011. година.
7. Стаменовић, М.: *Здравствено васпитање*, Висока медицинска школа Ђуприја, Београд, 2004. година.
8. Цвејић, Д., Косановић, М.: *Фонијатрија Идео*, Глас, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1982. година.
9. Цуцић, В.: *Заједница и здравље у Социјалној медицини*, Савремена администрација, Београд, 2000. година.
10. <http://logotherapy.hr/dijagnostika-i-terapija/poremecaji-glasa/> преузето јул 2015.
11. <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/pub2010.pdf> преузето јул 2015.

## Писмо из Крагујевца

## СНАГА ЖИВЕ РЕЧИ

**Ж**ивимо у савременом свету компјутера, дигитализације, електронске комуникације. Све је мање непосредне комуникације, живе речи. Свакодневицу прати континуирана едукација, онлајн образовање, електронски текстови... Прикупљање бодова зарад продужења лиценци. Одлике модерног времена. Међутим, у неким сегментима образовања жива реч је и даље незаменљива и дуго се памти. У Крагујевцу четири пута годишње организујем вишедневне стручне састанке и курсеве, а предавачи су колегице из Београда са акредитованим радовима. Сестре и техничари пристигли из различитих крајева земље имали су ове године прилике да чују квалитетна стручна предавања, да се сретну с драгим људима које нису видели још од школских клупа, да се друже, размењују искуства, прошетају градом, понекад и да нађу времена за шопинг. Наравно, и да сврте у оближњу пицерију „Пепито“, коју препоручујем свим гостима Крагујевца.

Као и свих претходних година, кроз амфитетар Машинског факултета и 2018. године прошао је велики број слушаца. Поред Љиљане Ступар, с којом Удру-



жење „Сестринство“ има беспрекорну дугогодишњу сарадњу, драгоцену помоћ у организацији сусрета пружили су чланови тима: Негослав, Милун, Андријана, Светлана и Гордана, те Предраг Петровић, задужен за техничку подршку. Уз предаваче и Удружење „Сестринство“ сви они истрајавају и доприносе очувању снаге живе речи. Захваљујући њима тако ће бити и у години која је пред нама, а резултат ће бити стручна предавања која се памте. Уз живу реч која оставља дубок траг.

Биљана Маринковић Анђелковић

IN MEMORIAM

## СЕЋАЊЕ НА ДЕСУ РАКИЋ

IN MEMORIAM

**Н**аша изузетно драга и омиљена колегиница Деса Ракић, наставник Више медицинске школе у Београду, предмет Здравствено васпитање, изненада је преминула у августу. Отишла је у својој 74. години без претеће болести, боловања и најаве. За наша очекивања и жеље прерано. Отишла је наша Деса само три године после супруга Мише, за чији се живот свесрдно и с љубављу борила као што се и он борио за њу пре више година, када је имала акутну миелоидну леукемију, била лечена и излечена на бираном месту у свету – у Кантоналној болници у Женеви.



На Мишу и Десу гледали смо као на идеалан брачни пар. Нису имали потомство, а на узвишен начин су се подржавали, поштовали и волели, увек налазећи времена за своје сроднике, колеге и пријатеље. Зрачили су наши Ракићи неком посебном лепотом, због чега је мало рећи да су нам били драги – ми смо их волели (колеге, цео школски колектив, студенти ...),

Нисам могла да будем на Десином испраћају, због чега осећам тугу и жалост. Тражила сам прикладан начин за опроштај с њом. Прочитала сам њену књигу **ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ** за студенте иако ми је књига добро позната, јер сам била рецензент. То ми је помогло да на мање болан начин неколико сати водим неми дијалог с њом, уз понеку чарку због мојих примедба и захтева, које обично није била спремна одмах да прихвати, што ми је било симпатично и олакшавало сарадњу.

Између редова протичала су сећања на наша дружења (узајамне посете, путовања, излети, скијање...).

Оставили су наши Ракићи дубок траг у свима нама који смо их познавали и волели. Топло их и трајно чувамо од заборава.

Милена Тијанић











Организатор

Удружење медицинских  
сестара-техничара Клиничког  
центра Србије „Сестринство“



о коренима и развоју сестринске  
професије за медицинске сестре-техничаре  
Републике Србије  
са међународним учешћем

Тема конгреса

# ИСТОРИЈАТ СЕСТРИНСТВА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

Пленарна тема: Сестринске униформе кроз време.  
Историјат кроз праксу, рад струковних  
организација, образовање, хероине нашег времена,  
савремено сестринство, слободне теме...

*Боје сећања  
Мирис памћења  
Дух развоја*

*Сестра  
Брига  
Љубав*



Извршни организатор  
ЗАЛТИ ПУТ-МИМ ТРАВЕЛ  
11000 Београд  
Скендер Бегова бр. 18  
Тел: 011 2182 879; моб: 064 145 4006  
E-mail: mimtravel@verat.net

САВА ЦЕНТАР, БЕОГРАД,  
23. - 25. СЕПТЕМБАР 2019. ГОДИНЕ