



СЕСТРИНСТВО

Часопис за медицинске сестре – техничаре

Година 16 • Број 59 • Београд, април-јун 2019. • YU ISSN 1451-7590



Празнично признање узорним сестрама – техничарима



Амстердам: корисна размена искуства



ФОТОРЕПОРТАЖА:
ПРАЗНИКУ СЕСТАРА У ЧАСТ
СНИМИО: А. МИЛОРАДОВИЋ

СЕСТРИНСТВО

Информативно-стручни часопис
УМСТ, КЦС, „Сестринство“
Број 59, април-јун 2019. 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 banka), 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-новинар
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

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд
614.253.5

ISSN 1451-7599 Сестринство
COBISS.SR-ID 111363596

Сестринство: часопис за медицинске сестре /
Година 16. бр 59. (април-јун 2019).
– Београд: УМСТ КЦС „Сестринство“.
Издаје тромесечно.

У сусрет Конгресу

ИСНИСУЈЕМО НОВЕ СТРАНИЦЕ ИСТОРИЈЕ СЕСТРИНСТВА

Око два ипо месеца деле нас од националног конгреса са међународним учешћем. Шести пут заредом многобројни учесници и гости из земље и иностранства, током тродневног скупа, разговараће о коренима наше професије – Историјату сестринства Републике Србије. Покровитељи су Министарство здравља Републике Србије и Комора медицинских сестара и здравствених техничара Србије.

Скуп који који ће уз звуке националне химне започети тачно у подне 23. септембра, треба да пружи додатне одговоре на вазда актуелна питања наше прошлости: историјат кроз праксу, рад струковних организација, образовање, хероине прошлог и нашег времена, а биће простора и времена и за друге актуелне теме које се тичу садашњости и сутрашњице професије. Речју, нова велика прилика за исписивање нових страница историје сестринства.

Између два конгреса богатији смо за прву Историју сестринства Републике Србије, књиге која је настала као резултат настојања „Сестринства“ да овековечи један период историје наше професије и вишегодишњег истраживачког напора Станке Копривице Ковачевић. На конгресу ће бити представљена и њена енглеска верзија. У припреми су и нова издања будуће историјске едиције. Конгрес ће, свакако дати и нове подстицаје и нову драгоцену грађу. Учимо из прошлости. Догодило се само оно што је записано.

На највећем скупу сестара у минуле две године представиће се и добитници престижне награде „Добрила Пејовић“, биће промовисана сестринска химна - Сестра и на енглеском језику, а уживаћемо и у несвакидашњој ревији униформи сестара из ближе и даље прошлости.

Зато пишите. Дајте свој допринос историји сестринства на овим просторима. Зарад будућности.

С.Ј.

У
О
В
О
М
Б
Р
О
Ј
У



Свечана академија у част празника сестара“

**У ИМЕ ТРАДИЦИЈЕ
И АФИРМАЦИЈЕ
ПРОФЕСИЈЕ**

4



Из биографије знамените
Флоренс Најтингел

**ВИЗИЈЕ
ДАМЕ СА ЛАМПОМ**

7



Медицинске сестре –
глас који води

ЗДРАВЉЕ ЗА СВЕ

9



Са Шестог
светског конгреса
здравствене неге
у Амстердаму

12

**СЕСТРЕ СВЕТА У
ГРАДУ ЧУДЕСНЕ
СЛОБОДЕ**

СТРУЧНИ РАД

23-26



Милованка Савић

**МОЈ ПОСАО ЈЕ
МОЈ ЖИВОТ**



МЕЂУНАРОДНИ ДАН МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА И ТЕХНИЧАРА – 12. МАЈ ★ ★ МЕЂУНАРОДНИ

Свечана академија у част празника сестара

У ИМЕ ТРАДИЦИЈЕ И АФИРМАЦИЈЕ ПРОФЕСИЈЕ

Медицинске сестре су најјача позитивна снага друштва

У организацији Удружења медицинских сестара и техничара КЦС „Сестринство“, у сарадњи са Синдикатом медицинских сестара Србије, у Клиничком центру Србије одржана је свечана академија поводом 12. маја – међународног дана медицинских сестара. Скуп је започео сестринском химном – „Сестра“ у интерпретацији Жарка Данчуа: аутор текста је Станоје Јовановић, музику је компоновао Раде Радивојевић, а настала је по идеји Добриле Пејовић.

Отварајући свечаност, многобројне учеснике и госте поздравила је Марија Галић, председница УМСТ КЦС „Сестринство“, подсетивши да се 12. мај више деценија у целом свету обележава у част дана рођења легендарне Флоренс Најтингел, која је поставила темеље савременог сестринства иницирајући улазак професионално образованих жена у процес здравствене неге. Подсетила је да су пре 40 година различитим видовима активности струковна удружења почела да обележавају тај дан ради промоције професије. Медицинске сестре су најјача позитивна снага једног друштва, нагласила је Марија Галић, подсетивши да је тај празник прилика да се здравствени професионалци и поштоваоци сестринске професије и јавност осврну на рад и улогу медицинских сестара у нези болесних и заштити здравља људи.





**ДОБИТНИЦЕ ЗАХВАЛНИЦА
ИЗ КЛИНИКА И ЦЕНТАРА КЦС**

**Захвалнице дугогодишњим
сарадницима Удружења
из других здравствених установа**

УСТАНОВА	ИМЕ И ПРЕЗИМЕ
КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР СРБИЈЕ	
КЛИНИКА ЗА ИНФЕКТИВНЕ И ТРОПСКЕ БОЛЕСТИ У пријемним амбулантама Клинике медицинске сестре имале су велики удео у збрињавању више од 200 пацијената у време епидемије морбила 2018. године.	НЕНА МИЛОШЕВИЋ, СВЕТЛАНА ОБРАДОВИЋ, ИРЕНА МИТРОВИЋ, СУЗАНА КОНОТАРЕВИЋ, БОЈАНА СТАНИЋ, БРАНКА ЂОРЂЕВИЋ, СНЕЖАНА ВЕСОВИЋ, ЉУБИЦА РАШИЋ, ЗОРИЦА КЕРЕЧКИ, ЈЕЛЕНА ДИМИТРИЈЕВИЋ, ЉИЉА ЛАЗИЋ.
КЛИНИКА ЗА НЕУРОХИРУРГИЈУ	ЉИЉАНА НЕШОВИЋ
УРГЕНТИ ЦЕНТАР	СВЕТЛАНА КУЗЕЉЕВИЋ МИЛИВОЈЕ БРКИЋ
ПОЛИКЛИНИКА	СНЕЖАНА БАБИ
КЛИНИКА ЗА НЕУРОЛОГИЈУ	ЗОРИЦА КЕЛЕР
КЛИНИКА ЗА ЕНДОКРИНОЛОГИЈУ, ДИЈАБЕТЕС И БОЛЕСТИ МЕТАБОЛИЗМА	СНЕЖАНА ЈОВАНОВИЋ
КЛИНИКА ЗА ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЈУ И ХЕПАТОЛОГИЈУ	ВИДОСАВА РАКИЋ
КЛИНИКА ЗА КАРДИОХИРУРГИЈУ	СЛАВИЦА ЂОРЂЕВИЋ
КЛИНИКА ЗА ГРУДНУ ХИРУРГИЈУ	НАТАША ТУЛИМИРОВИЋ
КЛИНИКА ЗА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЈУ	СУЗАНА СТАНКОВИЋ
КЛИНИКА ЗА ОЧНЕ БОЛЕСТИ	ЈЕЛЕНА ЂОРЂЕВИЋ
КЛИНИКА ЗА ВАСКУЛАРНУ И ЕНДОВАСКУЛАРНУ ХИРУРГИЈУ	МАРИЈАНА НЕДЕЉКОВИЋ
КЛИНИКА ЗА ХЕМАТОЛОГИЈУ	СУЗАНА ТЕЈИЋ ЂУРИЋ
КЛИНИКА ЗА АЛЕРГОЛОГИЈУ И ИМУНОЛОГИЈУ	ЗОРИЦА СТАНКОВИЋ
КЛИНИКА ЗА ПСИХИЈАТРИЈУ	СУЗАНА ЧУБРИЛО
КЛИНИКА ЗА ОРЛ И МАКСИЛОФАЦИЈАЛНУ ХИРУРГИЈУ	СЛАВИЦА ЦВИТАН
КЛИНИКА ЗА ПУЛМОЛОГИЈУ	МАРИНА МИЛОВАНОВИЋ
КЛИНИКА ЗА ОРТОПЕДСКУ ХИРУРГИЈУ И ТРАУМАТОЛОГИЈУ	МИЛКА НИКОЛОВ
КЛИНИКА ЗА КАРДИОЛОГИЈУ	ЗЛАТИБОРКА МИЈАТОВИЋ
КЛИНИКА ЗА ДИГЕСТИВНУ ХИРУРГИЈУ	ВЕСНА ЛУЧИЋ
КЛИНИКА ЗА НЕФРОЛОГИЈУ	ДАРИНКА ИЛИЋ
КЛИНИКА ЗА УРОЛОГИЈУ	ЉУБИША ЈАНОШЕВИЋ
ЦЕНТАР ЗА АНЕСТЕЗИЈУ	ГОРДАНА БЛАГОЈЕВИЋ
ПЕЈС МЕЈКЕР ЦЕНТАР	МИРЈАНА ЛУКОВСКИ
ЦЕНТАР ЗА РАДИОЛОГИЈУ И МАГНЕТНУ РЕЗОНАНЦУ	СУНЧИЦА УРОШЕВИЋ

ИНСТИТУТ ЗА МЕДИЦИНУ РАДА И РАДИОЛОШКУ ЗАШТИТУ, БЕОГРАД	НАТАША КОМПИРОВИЋ
ЗАВОД ЗА ПЛУЋНЕ БОЛЕСТИ И ТБЦ, БЕОГРАД	БРАНКА ЈОСИПОВИЋ
КЛИНИКА ЗА НЕУРОЛОГИЈУ И ПСИХИЈАТРИЈУ ЗА ДЕЦУ И ОМЛАДИНУ	СЛАВИЦА СКЕНДЕРИЈА
ЗАВОД ЗА ГЕРОНТОЛОГИЈУ, БЕОГРАД	СВЕТЛАНА ВУКОВИЋ
АРС МЕДИКА	МИЛИЦА ВУЈАНИЋ
ХИПЕРБАРИЧНА КОМОРА	АНГЕЛИНА ЛУКОВИЋ
ЕУРОМЕДИК	МАРИЈАНА МАРКОВИЋ

**ПРИЗНАЊЕ ЗА ДОПРИНОС
РАДУ УДРУЖЕЊА**

**За допринос раду Удружења
захвалнице су додељене:**

КЛИНИКА ЗА ИНФЕКТИВНЕ И ТРОПСКЕ БОЛЕСТИ	ЗОРИЦА СТАНИЋ
КЛИНИКА ЗА КАРДИОЛОГИЈУ	ГОРДАНА ИСАКОВИЋ
ВАРИС	СТАНА ЂУРИЧАНИН

ЧЕСТИТКЕ БАБИЦАМА

- Бабица зна али исто тако бабица и разуме.
- Од памтивека женама су током порођаја помагале жене. Суштина те помоћи нису били само искуство и знање, него и дубоко разумевање.
- Бабице помажу изградњу здраве породице.
- У рукама бабица је кључ за будућност, фокус је на породици и будућим генерацијама.
- Захвалнице у част 5. маја, међународног дана бабица, додељене су медицинским сестрама и бабицама Клинике за гинекологију и акушерство: **ЈЕЛЕНИ РАДМАНОВИЋ, БИЉАНИ ДАБЕТИЋ, ЖАКЛИНИ МАТИЋ, ВЕСНИ ВЕСЕЛИНОВИЋ** и **МИРЈАНИ ГАВРИЋ.**



МЕЂУНАРОДНИ ДАН МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА И ТЕХНИЧАРА – 12. МАЈ ★ ★ МЕЂ.

У име Синдика-та медицин-ских сестара КЦС скупу се обратила и Сања Ердељановић, наглашавајући да је „наша снага у заједништву“, да за побољшање свог статуса сестре треба да покрећу конкретне иницијативе и предлоге Министарству здравља и да је потврђена спремност надлежних да њихове аргументе пажљиво размотре.

У радном делу седнице о легендарној Флоренс Најтингел говорила



је Соња Ловић, а о закључцима Међународног већа медицинских сестара (ИЦН) Јованка Вучковић, обе са Института за медицину рада и радиолошку заштиту „Др Драгомир Карајовић“.

У име организатора и домаћина водитељ програма Бобан Паунковић честитао је колегиницама – бабицама 5. мај, међународни дан бабица, који се обележава од 1992. године ради промоције и подршке бабицама света.

Вредним члановима Удружења и сарадницима из других здравствених установа Марија Галић је уручила захвалнице „Сестринства“. У име добитника признања захвалила је Гордана Исаковић, главна сестра Клинике за кардиологију.

У уметничком делу програма Јана Милошевић, ученица шестог разреда Основне школе „Данило Киш“ и Музичке школе „Јосип Славенски“, извела је две композиције на флаути.

С. Ј.



Празнична признања истакнутим прегаоцима сестринства



Из биографије знамените Флоренс Најтингејл

ВИЗИЈЕ ДАМЕ СА ЛАМПОМ

Флоренс Најтингејл (Florence Nightingale)
прва је модерна болничарка у историји –
жена која је основала службу медицинских сестара.

Соња Ловић рођена је 12. 11. 1980. године у Призрену. Основну школу „Милош Црњански“ у родном граду завршава 1995. године. Средњу медицинску школу „Боро и Рамиз“ у Призрену завршава 1999. године, а исте године уписује се на Вишу медицинску школу у Земуну и дипломира 2002. године.

Радни однос заснива 2001. године на Институту за медицину рада „Др Драгомир Карајовић“ у Београду, где и данас ради.

На Високој медицинској школи у Земуну 2010. године завршава усклађивање (виша–висока) и стиче звање висока струковна медицинска сестра.

Од 2014. године главна је сестра Центра за дијагностику и лечење професионалних болести и болести повезаних с радом.



Утемељитељ модерног сестринства

Са 24 године постаје уверена да свој живот треба посветити бризи за болесне, а следећих седам година проучава сестринство иако јој родитељи то нису дозвољавали. Њена жеља била је да се посвети негововању болесника. Знање је употпуњавала теоријски, трагајући за што бољом организацијом пружања здравствене неге.

Од 1849. до 1853. године борави у Египту, Немачкој и Француској, те посећује болнице и установе за образовање женског болничког особља.

Године 1853. враћа се у Енглеску и постаје настојница „Завода за примање госпођа за време њихове болести“. Њен је рад тако успешан да јој је понуђено место настојнице сестара у King's College Hospital.

Способност Флоренс Најтингејл и њена схватања уређења болничке службе и организације неге болесника изражени су у време Кримског рата. До тада су се у енглеској војсци о рањеним и оболелим војницима бринули само мушкарци.

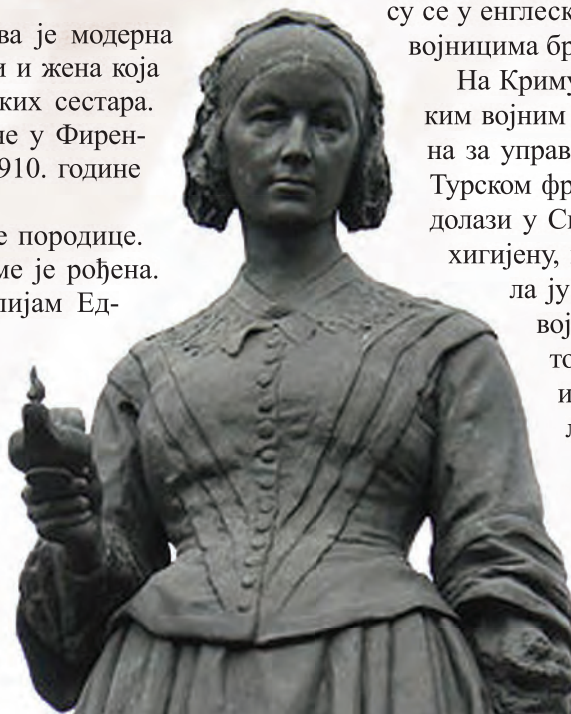
На Криму је било тешко стање у британским војним одредима и Флоренс је именована за управницу женске помоћне службе на Турском фронту. Са 38 сестара 1855. године долази у Скадар, где је најпре санирала нехигијену, пренатрпаност болнице, опремила ју је постељином и храном, те одвојила рањене од болесних. Поред тога, сама је превијала болеснике и ноћу их обилазила. Обезбедила је простор за слободно време. Организовала је рад сестара и за шест месеци смртност је са 42% смањена на два одсто.

Својим организационим способностима, одлучношћу, неуморним и преданим радом Флоренс Најтингејл успела је да побољша здравствене при-

Флоренс Најтингејл прва је модерна болничарка у историји и жена која је основала службу медицинских сестара. Рођена је 12. маја 1820. године у Фиренци, а преминула 13. августа 1910. године у Лондону.

Потиче из имућне енглеске породице. Име је добила по граду у коме је рођена. Њени родитељи су били Вилијам Едвард и Францес Фани Најтингејл. Имала је старију сестру Францес Партеноп, која је рођена у Напуљу.

Говорила је седам језика. Занимале су је математика, статистика и негововање болесника. Како су се тиме бавиле жене из ниже класе, које су биле на лошем гласу, родитељи нису желели да за Флоренс тај посао.





МЕЂУНАРОДНИ ДАН МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА И ТЕХНИЧАРА – 12. МАЈ ★ ★ МЕЂ

лике и олакша стање болесницима. Реформе и мере у санитетској служби и нези рањеника и болесника, које је она успоставила пре више од једног века и данас се користе: обилажење болесника ноћу, документовање свих података релевантних за стање болесника, праћење исхода лечења, норме за грађење и уређивање болница. . .

Њен циљ био је да оснује школу за сестре, у којој ће оне бити практично обучене за свој позив.

Деветнаести век, називамо *сталење неге*, знање које се захваљујући Флоренс Најтингел почело нагло развијати у Енглеској под утицајем медицине и осталих наука.

Краљица јој је дозволила да са статистичарем Вилијамом Фаром оснује Краљевску комисију која је прикупљала податке о санитарним условима у војсци. Резултате је приказала у извештају чији је назив „Белешке о здрављу, ефикасности и болничкој администрацији у британској војсци“. Написала је преко 200 књига и заклетву сличну Хипократовој заклетви.

Заклетва Флоренс Најтингел

Свечано се обавезујем пред Богом и у присуству овог скупа да ћу провести цео свој живот у моралној чистоти и да ћу се одано бавити својом професијом. Ја ћу се уздржавати од било каквог неконтролисаног поступка са болесником и нећу свесно применити лек који би га могао оштетити.

Све што је у мојој моћи учинићу да побољшам ниво своје професије и држаћу у тајности све личне информације које дознајем приликом обављања мога позива.

С потпуном лојалношћу до краја ћу помагати лекару у његовом послу око болесног човека.

Темељи образовања сестара

Флоренс је реформисала сестринство и јавно здравље. Године 1860. основала је школу за медицинске сестре у болници „Свети Тома“ и бринула се о свакој полазници. Њене ученице биле су веома тражене, па су отварале школе у другим земљама. Нега болесника усмерена је према болеснику – човеку. Флоренс Најтингел 1859. године издаје уџбеник о нези „Notes on nursing“ у којем пише:

Употребљавам реч нега у недостатку боље речи. Та реч значи нешто више од поделе лекова и промене облога. То значи коришћење свежег ваздуха, светла, чистоће, мира, избора и подела дијете, све оно што болеснику пружа животну снагу.

На Флоренс Најтингел снажно су утицала социолошка сазнања о утицају начина живота и рада на здравље људи у тадашњој Енглеској. Она види унапређење здравља помоћу општих социјалних мера, а посебно истиче важност просвећивања

...подучавати о чувању здравља жене које су мајке, старатељи, неговатељице, аматери у лечењу да буду сараднице лекара, прави је пут како би оне помагале а не сметале.

У целој књизи назире се њена преданост превенцији и унапређивању здравља.

Сестре, образоване у школи Флоренс Најтингел имале су солидно знање. Школа је убрзо стекла углед у свету и сестре које су завршиле ту школу организују школе и унапређују негу у болницама САД, Канади, Јапану, Кини, Индији и Европи. Флоренс знатно утиче на развитак сестринства, јер са свих страна света траже њене савете и мишљења о плановима здравственог рада, организацији болница и о здравственој политици.

Године 1883. одликована је Краљевским црвеним крстом. Она је прва жена којој је додељен Орден врлине. Године 1908. краљ Едвард јој је уручио почасно признање за животно дело. Живела је мирно и повучено до 13. августа 1910. године. Сахрањена је у породичној гробници у Енглеској.

Због свега што је урадила, 1912. године у Вашингтону је установљена Медаља за милосрђе која носи Флоренсино име. Године 1920. први пут је додељена Делфи Иванић, српској сликарки и добротворки, која ју је поклонила Српском лекарском друштву.

Дванаести мај, датум Флоренсиног рођења, обележава се као Међународни дан медицинских сестара.

Називали су је – дама с лампом. Други су је, пак, звали – кримски анђео.

Соња Ловић



Медицинске сестре – глас који води

ЗДРАВЉЕ ЗА СВЕ

Сваке године ИЦН у знак прославе Међународног дана медицинских сестара издаје нову публикацију с новом темом. Ове године и тема и бројна истраживања спроведена претходних година осликавају снагу медицинских сестара носиоце активности, глас који води – Здравље за све.

Јованка Вучковић Стојковић рођена је 16. 12. 1974. године у Београду. Средњу медицинску школу завршила је на Звездари, општи смер – медицинска сестра – техничар, 1993. године. Радни однос започиње у КЦС, Институту за медицину рада, 1994. године. Дипломирала је на Вишој медицинској школи у Земуну, општи смер, 2002. године.



Главна сестра Одељења за медицинска испитивања у Центру радиолошке заштите Института постаје 2003. године.

Усклађује диплому и дипломира на струковним студијама у Земуну 2010. године. Те исте године именована за главну сестру Центра радиолошке заштите у Институту за медицину рада Србије. Специјалистичке струковне студије из области јавно здравље завршава 2014. године. Исте године именована је за главну сестру Института за медицину рада Србије „Др Д. Карајовић“.

- промоција здравствене политике на глобалном нивоу,
- унапређивање знања из области спровођења здравствене неге,
- промоција професије и квалитетних професионалаца.

Здравствена нега представља аутономну делатност медицинских сестара на промоцији здравља, превенцији болести, збрињавању болесних како појединаца свих узраста тако и породице и друштвене заједнице када њима недостају знање, вештина, способност.

Здравствена нега такође се бави радом на представљању безбедног радног окружења, истраживачког рада у сестринству, на обликовању здравствене политике и менаџмента здравственог система, а нарочито личне едукацији медицинских сестара.

Сваке године ИЦН у знак прославе Међународног дана медицинских сестара издаје нову публикацију с новом темом. Ове године и тема и бројна истраживања спроведена претходних година осликавају снагу медицинских сестара које су носиоци активности, глас који води – Здравље за све.

Циљеви у 2019. години

Подручје деловања медицинских сестара укључује примерену и свима доступну негу која се темељи на доказима. Да би се остварио концепт Здравље за све, нужна је трансформација у приступу здрављу и општем добру. Једна од основних улога медицинских сестара јесте улога стрпљивог заштитника који поседује многе стручне вештине што му помажу у пружању целокупне квалитетне неге пацијенту. Медицинске сестре су особе које су идеалне за вођење и информисање о здравственим услугама и начинима развоја здравствене политике.

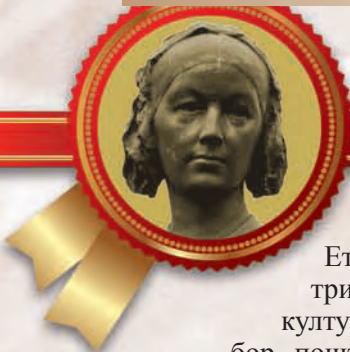
- Као једна од најцењенијих и најпоузданијих професија, сестринство има средишњу улогу у препознавању вишеструких изазова здравства у свету. Медицинске сестре су главни покретачи у здравству, а задатак им је одговорити на здравствене захтеве појединаца, друштва и света уопште.



Међународни савет медицинских сестара (ИЦН) броји 130 представника националних асоцијација са седамнаест милиона медицинских сестара широм света. Основан је 1899. године.

Циљеви асоцијације су:

- обезбеђивање квалитетне здравствене неге за све,



МЕЂУНАРОДНИ ДАН МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА И ТЕХНИЧАРА – 12. МАЈ ★ ★ МЕЂ

Етички кодекс ИЦН налаже сестринству поштовање људских права, културних права, права на живот и избор, поштовање достојанства и уважавање личности. Сестринска нега поштује различиту доб, боју коже, веру, културу, инвалидитет или болест, пол, сексуалну оријентацију, националност, политику, расу или социјални статус пацијента. Медицинске сестре пружају здравствене услуге појединцу, породици и заједници, те усклађују своје услуге са услугама сродних групација. Потреба за сестринском негом је универзална (ИЦН, 2010).

и универзалном здравственом осигурању, те докази који потврђују да је здравље људско право.



Здравље за све

Здравље за све, претходник УХЦ (Universal Health Coverage) формулисано је према примерним смерницама и активностима из Декларације о примарној здравственој нези (Алма Ата).

У својој суштини Алма Ата потврђује да се побољшања у здравству могу постићи само комбинацијом знања о здрављу, здраве економије и политике, те деловањем против социјалних неправди. „Здравље за све подразумева да је здравље доступно свима у одређеној земљи.“

Здравље у овом контексту подразумева не само доступност здравствених услуга него и потпуно физичко и ментално здравље које омогућује особи да води друштвено и економски продуктиван живот (Mahler, 2016).

Kingma, Detailed study of global nurse migration; (2007): 1281



Ресурси

Да би медицинске сестре постале глас који води, нужно је разговарати с владама, вођама заједница, креаторима политике и инвеститорима.

На страници ИЦН доступан је пакет ресурса и доказа, видео-запис, плакати и остали написи који помажу у информисању популације о кампањама у сестринству. На истој се страници налазе информације о кампањи везаној за приступ здравственом

Студије случаја

Студије случаја односе се на иницијативе под вођством медицинских сестара које померају границе и приказују способности, вештине и знања које одликују професију сестринства целог света



Фокус се ставља на квалитет

Рад на технологијама одвија се трансформацијом лидера.

Има троструки циљ:

- побољшање пацијентовог искуства кроз процес неговања,
- побољшање здравља популације,
- редуковање коштања пружених услуга здравствене неге.

Неопходни су:

- иновативни сестрински лидери,
- професионална сарадња,
- ангажовање друштвене заједнице,



- комуникационе вештине,
- стратешка визија,
- широка база знања,
- специјализације из информационих технологија,
- научноистраживачки рад, школарине и развој радне снаге.

Најбоља пракса у планирању сестринске службе

- Практика запошљавања на одређено време непромерно едукованог особља непосредно је повезана са смањењем квалитета обављања послова.
- Путем развоја вештина и способности неопходно је прихватити и нове технологије и подржати нови начин рада и увођење новина у радне процесе.



Важност примереног окружења

Попуњавање броја медицинских сестара у срединама где постоји лоша организација радних активности неће довести до повећања учинка запослених, док, према истраживањима, прављење плана запослених и попуњавање радних места у оним организационим јединицама где је тај план правилно спроведен статистички показује знатан напредак (Aiken et al 2011б).

- Повезаност задовољства послом и радног окружења довело је до одласка здравствених професионалаца у случајевима кад су се осетили несигурно на својим радним местима, а нарочито кад њихов рад није био правилно процењен и вреднован. (Белета ,2008).

Развој тимова са високим перформансама

По принципу тимског пружања здравствене неге:

- делити исте циљеве,
- у којима су јасно дефинисане улоге,
- у којима постоји узајамно поверење,
- где је ефикасна комуникација,
- где се мере исходи процеса пружених услуга.

Побољшање учења и исхода учења

Кључни значај:

- постојање лидера на свим нивоима,
- постојање система широке колаборације,
- рад са ограниченим ресурсима,
- обавеза едукације и учења и лична одговорност.

На данашњи дан покушајте да се запитате:

- Како мој тим може да помогне?
- Како моја асоцијација може да помогне?
- Како влада може да помогне?



У чему?

Остваривању права медицинских сестара.

Шта би био свет без медицинских сестара?

На свету живи седам милијарди људи, а има само седамнаест милиона медицинских сестара



Мање сестра значи:

- смањење животног века,
- повећање могућности за настанак озбиљних инфекција,
- повећан ризик током хоспитализације или хируршког третмана.



Медицинске сестре могу вам помоћи да живите дуже, здравије и срећније.

Јованка Вучковић Стојковић

Са Шестог светског конгреса здравствене неге у Амстердаму

СЕСТРЕ СВЕТА У ГРАДУ ЧУДЕСНЕ СЛОБОДЕ

AMSTERDAM 6th World CONGRES on NURSING & HEALTH CARE NETHERLANDS

На пут у земљу лала, кломпи и ветрењача упутиле су се 22 медицинске сестре из Клиничког центра Србије. Повод нашег пословног пута у престоницу Холандије био је учешће на Шестом светском конгресу здравствене неге. Конгрес је одржан од 24. до 26. априла 2019, у организацији *Scientific Future Group* у прелепом конгресном центру хотела Casa у Амстердаму.

Конгрес је био прилика да се окупи велики број здравствених професионалаца, медицинских сестара из преко 30 земаља света и професора престижних универзитета за медицинске сестре са Флориде, Аустралије, Немачке, Шведске, Италије, Тајланда, Представљене су теме из области неге болесника, глобалне здравствене заштите, образовања медицинских сестара, са циљем размене искустава и знања. У три дана конгреса приказано је више од сто едукативних радова, што је допринело стручном престижу скупа.

Стручност наших радова и размена искустава

У име Удружење медицинских сестара – техничара Клиничког центра Србије „Сестринство“ радове су представиле колегинице са Клинике за дерматовенерологију: тема излагања Мирјане Томић, главне сестре Клинике, била је „Организација и стандарди у нези и лечењу пацијената оболелих од epidermolysis bullosa”, а колегиница Радмила Томић, главна сестра амбулантно-поликлиничке службе, обрадила је тему „Специфичности локалне терапије код пацијената оболелих од psoriasis vulgaris“.

Радови су приказани у оквиру постер-презентације, уз усмено излагање на енглеском језику. Сваку постер-сесију обележила су бројна питања и расправе еминентних стручњака и аутора постера. Комисија је високо оценила наше радове и упутила похвале за стручна припрему и презентацију. Поред велике части која нам је указана, то је био прави начин и место да се прикаже Клинички центар Србије и јединствена област неге у светској дерматовенерологији. Са поносом можемо рећи да су то била два рада из КЦС, уједно из целе Србије, који су прихваћени за презентацију и штампани у зборнику радова.

Скуп је поред бројних презентација, протекао у знаку срдачног упознавања и размене искустава са колегиницама из здравствених установа целог света, које су показале интересовање за рад Удружења, и за предстојећи конгрес, који ће бити одржан у септембру у Београду, те најавиле долазак. Посебно им се допало сазнање да Удружење има химну медицинских сестара – „Сестра“. Том приликом им је председница Удружења Марија Галић поклонила ЦД са химном на енглеском језику.

Амстердам је главни град Холандије и има све одлике метрополе: живост и ритам велеграда, града музеја, ризнице знаменитих грађевина и споменика под отвореним небом.





Знаменитости града музеја и канала

Поред конгресних активности, које су биле у преподневним сатима, омогућено нам је разгледање и упознавање прелепог Амстердама и његових знаменитости.

Да на прави начин доживимо Амстердам допринео је наш водич Михаел, српског порекла, који живи у Амстердаму. Он нас је упознао са историјом, географијом града, културно-историјским споменицима, начином живота локалног становништва. Дуго ћемо памтити анегдоте и легенде о граду које нам је испричао на бескрајно шалив начин.

Наша посета почела је са обиласком града и вожњом трајектом или фериботом до центра. Град је испресецан кружним каналима будући да је Амстердам (име: брана/насип на реци Амстелу) изграђен најпре као мало рибарско место, а у 17. веку као град чију четвртину територије обухвата водена површина. Он постаје један од финансијских центара Европе, првенствено захваљујући развијеном банкарству и брушењу дијаманата. Амстердамски канали, који се шире у концентричним полукруговима, 2010. године нашли су се на Унесковој листи светске баштине.

Долазимо до најпознатијег градског трга Дам, који је шездесетих година прошлог века био састајалиште припадника хипи покрета из целог света. И данас је то позорница за бројне уличне забављаче. На тргу се налази велелепна Краљевска палата.

Али прави шарм града лежи у накривљеним кућама уз канале. Одликују их издужене фасаде са великим прозорима и уским улазима. Бицикличке стазе су по целом граду, јер је бициклизам веома заступљен и велики број становника користи тај вид превоза, који, заједно са аутомобилима, чини саобраћајну структуру града.

Пијаца цвећа је још једна знаменитост на коју су становници Амстердама посебно поносни: на њој смо видели најразличитије примерке биљака, међу којима доминирају лале свих врста и боја.





Амстердам је град са највећим бројем музеја по километру квадратном и неке од њих смо посетиле.

Madame Tussauds – познати је музеј воштаних фигура, Музеј Ван Гог поседује задивљујућу колекцију од 200 слика, те скица, цртежа и бележака једног од најомиљенијих холандских сликара. Рајкс је највећи и најзначајнији музеј у Холандији. Многа значајна дела из златног доба 17. века приказују се у крилу Филипсовог огромног комплекса, укључујући и Рембрантову „Ноћну стражу“ под специјалним лед осветљењем.

Још једна од знаменитости града је и кућа Ане Франк. Посета тој кући дирљиво је искуство: посетиоци могу видети мали простор у коме су Ана и њени родитељи живели као избеглице до судњег дана.

Поред прелепе архитектуре због које овај град носи епитет најлепши на северу Европе, слобода је први и вероватно главни разлог популарности Амстердама, поготово ако се зна да тамо постоје кофи-шопови у којима је дозвољено конзумирање лаких опојних дрога, а највећа атракција је четврт црвених фењера, где се у изложима могу видети фамозне продавачице љубави из свих делова света.

Порцелан ветрењаче, кломпе...

Препуни утисака из Амстердама крећемо у обилазак града плавог порцелана Делфт. Налази се између Хага и Ротердама и родно је место и извор инспирације сликара Вермера, надалеко чувеног по слици „Девојка са бисерном минђушом“. Град је познат по мануфактури плавог порцелана и керамике, где су нас љубазни домаћини упознали са начином израде предмета од порцелана. Имали смо прилику да се дивимо лепоти уникатних предмета.

Канал Schie (Shi) пролази кроз сам град Делфт и представља везу са Ротердамом и Хагом, који су у комшилуку и наше су следеће дестинације. Хаг је административни центар, место важних политичких





дешавања и седиште Међународног кривичног суда. Посетили смо и приобални део Хага – Шевенинген и накратко уживали на обали Северног мора.

Холандију, њену историју и традицију нећете упознати у Амстердаму, него надомак веллеграда, у два мала холандска села Зансе Шансу и Фолендаму.

Зансе Шансу је холандско етно-село препуно зеленила и животиња, музеј на отвореном, чијом панорамом господаре старе ветрењаче задивљујуће лепоте. Посетили смо сеоску фабрику сирева. Млекарница одевена у традиционалну холандску ношњу објаснила нам је како тече процес производње различитих врста сирева. На истом месту упознале смо сасвим нови свет, свет чувених холандских разнобојних дрвених клонпи. Господин који и сам носи клонпе показао нам је начин на који се оне праве и како се одређује број таман за нашу ногу. Потом је следио

одлазак у Фолендам, бисер Северног мора, бивше рибарско село, место као из бајке...

Амстердам је јединствен град! Враћамо се у Београд препуни утисака и задовољни јер су циљеви остварени: учешће на конгресу, размена искустава и идеја, сарадња са медицинским сестрама из целог света, бројни контакти, познанства... Удружење медицинских сестара – техничара КЦС „Сестринство“ похваљено је за активно учешће на конгресу и за квалитет радова. Све заједно је леп подстрек у данима који долазе.

Саживети се са чудесно слободним градом несвакидашње је и непоновљиво искуство које носимо са собом до следећег путовања.

Мирјана Томић



Милованка Савић

МОЈ ПОСАО ЈЕ МОЈ ЖИВОТ

Доајен сестринства у Нишком округу * Прво школовано женско чељаде родног краја * Од интерног одељења до главне сестре Клиничког центра Ниш * Мењала ја свакодневну сестринску праксу, учила од других и едуковала друге * Порука сестрама: *Учите и усавршавајте се* * Поштујте достојанство човека

У селу Церова, на 23. километру пута од Пирота ка Књажевцу, 1939. године рођена је Милованка Мила Савић, доајен сестринства у Нишком региону. Одрасла је у угледној сеоској породици. Деда Паунко Савић био је виђенији домаћин у селу са око 150 домаћинстава. Два месеца путовао је бродом да би иако неписмен, у потрази за бољим животом, боравио и радио у Америци неколико година. Ипак се вратио у Церову, где су га чекали супруга, син и ћерка. Супруга је убрзо преминула, а Паунко узео Лепосаву да живи с њима. Био је глава породице. Његова реч била је неприкосновена, а одлуке су укућани поштовали без поговора. Син Бранислав, Милин отац, узео је окретну и лепу Наталију из суседног села за жену. Добили су сина, Милу и још две ћерке. Отац је углавном био у печалби, кући је долазио зими и о празницима, а одважна и предузимљива Наталија бринула се о деци. Бака Лепосава била је топло крило и заштита. Понекад је у кецељи имала и коцку шећера, па и бомбону. У складу са узрастом деца су учествовала у свим кућним пословима и радовима на пољу. Игра на зеленим брдовитим обронцима подножја Старе планине бистрих потока, живот са при-



родом, уз све њене дарове, ослобађали су дух и развијали машту чисте дечје душе. Рано су сазревали и преузимали одговорност за многе задатке. Основну школу, прва четири разреда, Милованка је завршила у родном селу, као и брат и сестре. Та школа отворена је давне 1868. године.

Године одрастања и школовања

Први учитељ био је Димитрије Младеновић из Пајежса. Школа је радила у кући Мане Младеновића. Учитељ Димитрије учио је децу само да читају. Према попису из 1948. године, у Церову су била 733 становника, а према попису из 2002. године, 171 становник, углавном српске националности.¹

Велики број кућа и имања у селу данас је напуштен. Кућа Савића је сачувана. О њој се брине Милин братанац Александар, који живи у Пироту.

Непосредно после Другог светског рата осмогодишње школовање није било обавезно. Ретко се дешавало да неко са села, посебно женско чељаде, настави школовање. Милин учитељ је, с обзиром на исказану оштроумност и интелектуалне могућности девојчице с кикама, убеђивао њене родитеље да „ово дете морају даље да школују“. Иако поносни, са осећањем зебње су дозволили девојчици да иде у суседно село Темску и похађа још четири разреда. Тамо је боравила у једној породици уз надокнаду. Једном недељно је у опанцима пешачила осам километара од куће и назад, у друштву са другом децом, често и сама, како би понела храну за наредну седмицу. И тако четири године. Прва је девојчица из свог и околних села која је похађала и завршила осмогодишњу школу. Родитељи су желели да се упише у учитељску школу у Пироту, што није изискивало велике финансијске издатке. Директор школе из Темске Благоје Тошић саветовао је да се упише у гимназију у Пироту две године, а након тога у трогодишњу средњу медицинску школу. То је и учинила. Родитељи су негодовали, али су блага нарав, опчињеност, паметне и искрене речи учиниле да прихвате њену одлуку.

Боравак у Пироту био је тежак у њеном одрастању. Сиромаштво, немаштина, усамљеност, без заштите.



Сестре Интерног одељења 1960 године
Слева на десно, стоје: Мима, Душанка, Мирка Костић,
Љиљана Купрешанин, Славица и Гордана
Чуче: Мила Савић, Боса Марјановић, Јованка и Вера

¹ [https://sr.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0_\(%D0%9F%D0%B8%D1%80%D0%BE%D1%82\)](https://sr.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0_(%D0%9F%D0%B8%D1%80%D0%BE%D1%82)), 15.05.2019.

Затварање младог бића у свој мали тихи свет била је заштита од враголастог, а понекад и негостољубивог окружења градске деце. После две године, отишла је у интернат у Ниш и уписала се у Средњу медицинску школу. Три године очевог печалбарског рада отишло је на трошкове смештаја. Интернатски живот са строгим, јасно дефинисаним распоредом дневних активности и одмора, где су сви били са истим правима и обавезама, отвара нове видике одважној девојци и омогућава да племенита и чиста душа смело корача у сусрет новим животним изазовима.

Узори и следбеници

Са врло добрим успехом завршава трогодишњу школу и већ у августу 1959. године, одмах након дипломирања, почиње да ради на Интерном одељењу Опште болнице Ниш. Био је расписан конкурс за пријем на дечјем одељењу. На пракси је Мила била неупадљива, скромна, а видљива. На разговору је рекла да би волела да ради на интерном и примили су је. Била је срећна што почиње с радом на том одељењу, јер је у току практичне наставе посебан утисак на њу оставила сестра Мирка Костић својим ставом, пожртвованошћу и приступом болесницима, али и ученицама.



Лондон, 1975.

Био је то њен сан: да ради с њом, да буде као она. Мирка је касније отишла из Ниша на Инфективну клинику у Београду.

Милованка је радила као приправник две године у колективу који је радо прихватао млађе колеге и несебично им преносио знање. С љубављу и поштовањем памти главну сестру Љиљану Купрешанин, која јој је била узор, прави лидер, са ауторитетом и уважавањем сарадника.

Родитељи су били поносни. Бринула се и о свим болесним људима из родног краја који су долазили у Ниш на прегледе или лечење. Но тешко је било саставити крај с крајем. Плата је била 12.000 динара, а приватни смештај плаћала је 5.000. Требало је нешто послати и својима у село. На психијатрији је боља плата. После две године рада на интерном, 1961. пријављује се за рад у Топоници. Као сестра која је показала проницљивост и умеће у комуникацији са болесницима и овладала неопходним вештинама, бива примљена у Психијатријску болницу Топоница.

Милованка у старту осећа недостатак знања из области сестринске неге, што захтева још учења. Уписује се на Вишу медицинску школу и завршава је 1966. године. Стекла је самопоуздање. Стамена, на новим основама, неуморно је примењивала знање у сарадњи с колегиницама и колегама. Трудила се да буде добра у свему што ради. О томе Мила каже:

Онолико колико су ми способности дозвољавале, а околности омогућавале, или ме само нису спутавале. Тешко је то време било. Крајем 1968. године Неуролошко одељење из Нишке болнице бива пресељено у састав болнице у Топоници, а Мила Савић је наредбом постављена за главну сестру тог одељења. Ту дужност обављала је самоуверено, не штедећи се на свим пољима бриге за специфичне потребе неуролошког болесника, све до 1973. године, када је изабрана за главну сестру Института за неуропсихијатрију Горња Топоница.

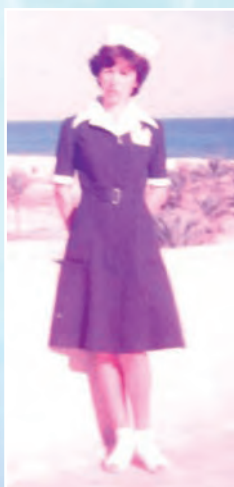
У колевци сестринства

Уз разумевање директора установе професора Бранислава Грбеша и сагласност Секретаријата за народно здравље Социјалистичке Републике Србије, боравила је месец дана у Великој Британији, у априлу 1975. године. Програм студијског боравка организовао је Бритиш Концил, Одељење за здравље и социјалну политику Министарства здравља Велике Британије, уз одобрење Министарства унутрашњих послова РС за путовање. Проверу знања енглеског језика, тест способности комуникације и сагласност дали су и запослени из Бритиш Концила. Мила је похађала два курса и то је било довољно за сналажење у Енглеској. Поред посете Министарству здравља, Одељењу за ментална обољења, Одељењу за медицинску литературу, Сестринском удружењу, имала је привилегију да обиђе пет еминентних здравствених установа. Још једну је обишла мимо планираног програма. На свим болничким одељењима боравила је по три–четири дана и била у прилици да види како сестра у Енглеској, колевци сестринства, негује болеснике. Циљ боравка био је да се упозна са организацијом рада сестринске службе и образовањем сестара у Великој Британији и учешћем сестара у превентивном раду на пољу менталног здравља, што код нас тада није била пракса.

Пуна утисака о уважавању и поштовању сестринског рада и положају који сестра има у британском друштву, вратила се у свој Ниш, спремна да угради све што је тамо видела. Висок и скоро недостижан циљ. Питање је било само „да ли ће се ти пелцери одржати“. Знала је да су разлике велике. Србија и Велика Британија су два потпуно другачија друштвено-економска и социо-културолошка друштва. Без обзира на све различитости, обогаћена сазнањем, смело и одважно, уз много напора постепено је мењала свакодневну сестринску праксу. И мали помаци у средини где је готово све помоћно особље потицало из селске средине – били су велики. Немогуће је било уградити нове, модерне начине приступа неговању психијатријских болесника. Безброј неугодних ситуација



Улица Трнополија



*Мила, главна сестра
у једној болници
у Либији, 1978.*

није је обесхрабрио. Наставила је да прати своју визију и едуковала оне који су то прихватили и били спремни да се мењају. И ствари су ишле ка бољој бризи за психијатријског болесника.

Године 1973. Медицински факултет у Нишу, у сарадњи са Заводом за техничку сарадњу са иностранством РС, организује Општу болницу у граду Зуара у Либији. Милованка Савић се 1977. године пријављује на конкурс. Примљена је и изабрана за главну сестру болнице. Две године ради у дивном граду на обали Средоземног мора. Познавање енглеског језика било је драгоценост. Нова искуства – такође. Приликом одласка –

помоћник министра здравља Либије уручује јој посебну захвалницу за изузетно квалитетан однос према болесницима.

Обогаћена новим искуством враћа се на место главне сестре одељења и наставља са иновацијама све до формирања Клинике за неурологију, 1990. године, у оквиру КЦ Ниш, када преузима улогу главне сестре те нове клинике.

Њен живот био је њен рад. Слободна, без приватних обавеза, није мислила на радно време, на слободне дане. Увек је била доступна и на располагању, када год је и где је било потребно. Но није имала свој дом за предах и опуштање. Осећала је сву тежину подстанарског живота. Годинама је била на ранг-листи за добијање стана. Није губила наду. Срећа јој се осмехнула. Напокон је доспела на прво место и добила стан. Убрзо је престала социјалистичка пракса додељивања станова запосленима. Заиста је имала среће. Био је то божји дар. Велика, нова стамбена зграда са много станова, у којој је један био њено топло гнездо. Стицајем околности у тој згради је нашла сродну душу – Ратомира Ракића. Он се бринуо о својој деци, дечаку и девојчици, јер им је мајка преминула. Судбина их је упутила једно на друго и склопили су брак када



*Са колегиницама у Пули, слева на десно:
Вера- ортопедија, Мирјана – гинекологија,
Добрича – ортопедија, Христина – медицина рада, Милка
– ментално здравље, Гордана- гинекологија и Мила Савић*

је Предраг имао 19, а Марија 14 година. Сензитиван и присан однос између двоје зрелих и мудрих људи учинио је да деца прихвате њихову заједницу и своје место у њој. Данас су факултетски образовани млади људи који имају складне породице. Њихова деца, четворо унучади, Лола, Љиљана, Ена и Марко, чине радосним сваки дан Мили и Ратомиру.

Хуманост на испиту

Клинички центар Ниш формиран је 1990. године. То је други клинички центар по величини у Србији и збрињава потребе око три милиона становника југа и југоистока Србије. Место главне сестре КЦ Ниш систематизовано је након две године. Колегиница Савић била је ту прва главна сестра. Многоструко сложенији задатак био је пред њом: ускладити и стандардизовати активности у неговању болесника, осмислити и организовати рад нових заједничких организационих целина и послова. Кренула је од исхране и хигијене, јер је то предуслов за здраво окружење за пацијенте и запослене. Захтевала је да учествује у набавци и дистрибуцији основних средстава и ситног инвентара да би све што се набавља било прилагођено потребама болесника. И унапредили су много тога:

- Обезбеђено је ново, растфрај посуђе за централну кухињу и за приручне кухиње по одељењима.
- Сачињен је план дистрибуције хране и усклађен са организацијом рада.
- Одвојени су путеви „чистог и прљавог“ у складу са организацијом, процесима рада и архитектонским могућностима.
- Побољшани су услови рада у вешерају и дефинисана динамика дистрибуције болничког веша.
- Обезбеђено је возило за транспорт преминулих у кругу болнице.

Домаћински однос према средствима и прибору за рад био је императив. Била је ригорозна у случајевима несавесног односа. Деведесете су биле године када се у здравству без хуманитарне помоћи није могао обезбедити минимални процес рада. Остаће упамћено њено ангажовање на том пољу и непристрасно расподељивање добијене помоћи по службама.

Образовање сестринског кадра

Наравно, паралелно са свим пословима, са посебним еланом бавила се сестринством. Кадровска структура била је поражавајућа. Само десет сестара имало је диплому више медицинске школе. Кренула је у борбу са ветрењачама. Следили су разговори у Клиничком центру, Вишој школи, Скупштини општине Ниш, у Министарству просвете; са директорима, професорима, политичарима, са сестрама и свим људима који би на било који начин могли да помогну. Желела је да се у Нишу отвори истурено одељење Више медицинске школе из Београда. Бирографија је била јача. Донкихотовска борба није дала резултате које је прижељкивала. Ипак, формирана је специјална група при школи за потребе Нишког округа. Године 1996.



*По повратку са стручног скупа у Београду,
пун аутобус колегиница.*

уписано је 45 сестара. Њих 28 било је из Клиничког центра Ниш. Благо речено, необичан је начин на који је група организовала предавања, практичну наставу, путовања у Београд на испите и све друге пропратне административне послове. Изузетно напорно и захтевно. Ниво мотивације код њих био је изузетан. Милина улога била је драгоцена. Мало их се нашло на буџету, али су следеће године скоро сви, пошто су дали услов, то остварили. Међу професорима на Вишој школи та група се памти као једна од најкреативнијих и најбољих. Многи од њих данас воде Клинички центар Ниш, но, нажалост, неки су потражили боље место за себе и своје породице у белом свету.

Колегиница Савић увела је праксу сарадње са медијима и промоцију активности медицинских сестара – техничара. Установљено је обележавање 12. маја на нивоу града. Сарадња са Средњом медицинском школом постављена је на креативним основама. Формирала је тимове који су радили на побољшању стручног усавршавања на нивоу установе и путем сарадње са другим здравственим установама у граду и држави.

Уважавали су је сви чланови тима. Импоновала је њена решеност да истраје и ревност према сваком задатку. Ауторитативно је водила тим, била поштована и битно утицала на одлуке у различитим и бројним трансформацијама у организацији и функционисању система рада здравствених установа. А њих је било сваких неколико година.

Сталност је била на нивоу организовања професионалне асоцијације Савеза здравствених радника, али само до деведесетих, када су и ту настале трансформације. Сталност је била ангажованост Милованке Савић на свим пољима у којима се на разноврне начине могло утицати на унапређивање квалитета рада и образовања сестара, побољшање организације рада у здравственој нези и здравственом систему.

Сарадња са професионалним асоцијацијама проширена је на све области здравствене неге. Као млада главна сестра учествовала је на ванредној скупштини Савеза здравствених радника у Нишу, на којој је председника СЗРПС Олга Рапајић, поред обраде стручних и организационих тема, организовала и модну ревију униформи за здравствене раднике.

Сестра са душом

Изванредну сарадњу остварила је с колегама и колегиницама на нивоу Неуропсихијатријске секције, која је формирана 1971. године на Јастрепцу, и са председником Стеваном Ђукановићем. Учествовала је на стручним скуповима на нивоу Југославије. Истиче значај Стручне конференције Друштва медицинских сестара Југославије у Пули, која је показала путоказе за модерну сестринску негу. На врху сестринства КЦ Ниш и Нишког региона подстицала је сестре да раде на личном и професионалном развоју, те на унапређивању сестринске неге стварајући позитивно окружење и неопходне услове за примену методе процеса здравствене неге.

У сваком тренутку и на сваком радном месту давала сам себе максимално ради подизања нивоа заједничког рада, јер то је оно што нас зближава, уважавала сам различитости, неко двојства у нама, посебности, способности и даровитости, уз поштовање и велику толеранцију. Ови моји ставови односили су се и на сараднике и на пацијенте. Но то да су пацијенти и њихове потребе на првом месту била је моја животна и професионална девиза. Мој посао био је мој живот. Била сам строга и трудила се да будем праведна – каже Мила. А њене колегинице кажу да је била вредна, брза, проницљива, добро организована и смела, а обична и са елегантном једноставношћу необично вешто водила је све активности и дијалоге, топла и њихова.

Мила данас са искуством и као пацијент поручује сестрама: *Учите и усавршавајте се, то је неопходно и предуслов за квалитет у раду. Но хуманост без практичног доказа то није. Императив за сваку особу која жели да ради у сестринству је да буде љубазна, да препознаје оне танане осећаје код пацијента, да поштује достојанство и приватност, да има ДУШУ.*

Драга Мила, уживај у плодовима свога рада и љубави за све нас!

Милијана Матијевић

Извештај са конгреса Удружења радиолошких техничара и техничара нуклеарне медицине

ЦЕНТРАЛНИ СТРУЧНИ ДОГАЂАЈ

Удружење радиолошких техничара и техничара нуклеарне медицине организовало је конгрес са међународним учешћем „Нове технологије у радиологији – наш поглед“, од 10. до 12. маја у хотелу Палисад на Златибору.

Овај конгрес представља централни догађај за нашу професију, заокружује претходна и најављује наредна деловања Удружења.

Конгрес је окупио бројно чланство, међународне представнике удружења и предаваче. Конгрес је

трајао два дана у три сесије предавања и постер-презентацијама. Удружење медицинских сестара – техничара Клиничког центра Србије „Сестринство“ спонзорисало је одлазак четворо од осам колега из Центра за нуклеарну медицину: Бојана Радуловић, Снежана Ненадић, Иса Сами, Даница Дунђерски; Бојана Радуловић и Марија Марковић са постер-презентацијом „ФДГ ПЕТ И СПЕЦТ у прехируршкој евалуацији фокалне фармакорезистентне епилепсије“, Снежана Ненадић са постер-презентацијом „Маркирање радиофармацеутика у клиничким условима, Иса Сами, Игор Милосавић са постер-презентацијом „Изложеност особља јонизујућем зрачењу приликом сепарације и апликације ФДГ радиофармака полуаутоматским и аутоматским сепаратором појединачних доза, „Даница Дунђерски, Нада Мирковић са постер-презентацијом „Патолошко накупљање ФДГ у хипертрофисаним мишићима“.

Главни техничар центра Татјана Кркаловић учествовала је као члан Управног одбора Удружења.

Обишли смо и Специјалну болницу за болести штитасте жлезде и болести метаболизма „Чигота Златибор“, где смо имали прилику да се упознамо са Одељењем нуклеарне медицине

Захваљујемо Удружењу, које нам је омогућило присуство конгресу, стицању знања и њиховој будућој примени.

Иса Сами,

Специјалиста, струковни медицински радиолог



Први Београдски валвула интернационални (БЕЛВИС) симпозијум

ПОВЕЗИВАЊЕ СЕСТАРА И ЈЕДИНСТВЕНИ ДЕЛОКРУГ РАДА

Од 31. маја до 1. јуна у хотелу Хилтон у Београду, у организацији Удружења кардиоваскуларних хирурга Србије и Удружења кардиолога Србије, под покровитељством Министарства здравља Републике Србије, Удружења кардиолога Србије, Удружења кардиоваскуларних хирурга Србије и Медицинског факултета Универзитета у Београду, одржан је први Београдски валвула интернационални (БЕЛВИС) симпозијум.



Симпозијум је био намењен кардиолозима, кардиохирурзима, лекарима, сестрама и осталом медицинском особљу које је укључено у ту проблематику и заинтересованима за ту област медицине.

Медицинске сестре и техничари активно су учествовали у раду симпозијума у оквиру сестринске сесије са 23 рада, која су презентована усмено.

Циљ сестринске сесије био је да се сагледају значај и улога медицинске сестре – техничара у спровођењу примарне превенције, здравствене неге и



превенције компликација код валвуларних болести срца, уз учење о новим дијагностичким и терапијским процедурама. Такође, акценат је био на дефинисању стандарда и норматива здравствене неге у дијагностиковању, преоперативном и постоперативном лечењу и рехабилитацији.



Посебан значај Симпозијума је у повезивању свих медицинских сестара – техничара из референтних центара целе Србије у јединствену мрежу стручњака који се баве том проблематиком, уз обликовање јединственог делокруга рада важног за осавремењавање знања. Заједно са лекарима, чија је улога изузетно значајна, показали смо да су процедуре које сестре спроводе у нези, лечењу, рехабилитацији и едукацији огромне и да је медицинска сестра – техничар равноправни и незамењив члан тима.

Симпозијум је био користан свима који учествују у тој грани кардиоваскуларне патологије или су заинтересовани за ту област.

Драгиња Марковић

Пети национални конгрес Удружења медицинских сестара, техничара и бабица Републике Србије

ТРАНСПЛАНТАЦИЈА ОРГАНА И ЊЕН ЗНАЧАЈ

Удружење „Сестринство“ је као суорганизатор Удружења медицинских сестара, техничара и бабица Републике Србије учествовало на Петом националном конгресу са међународним учешћем, који је одржан од 8. до 12. маја у Врњачкој Бањи.

Из Ургентног центра Београд, Клиничког центра Србије на другој пленарној сесији, са називом „Трансплантација органа и њен значај“ говорили су:

- Јован Ерцеговчевић, мт, Одељење ургентне урологије (Детекција мождане смрти),
- Оливера Симић, вмс, Одељење за трансплантацију јетре (Преоперативна припрема болесника за трансплантацију јетре),
- Силвана Стевановић, вмс, Операциона сала (трансплантација јетре – тимски рад у операционој сали),
- Јелена Трајковић, смс, Одељење за трансплантацију јетре (Сестринске активности у постоперативном току код трансплантираног пацијента).

У наставку преподневног рада о теми Трансплантација органа било је седам усмених саопштења (аутори: Зорица Војновић, Клиника за очне болести, Слађана Басара, Клиника за неурологију, Татјана Стевановић, Клиника за грудну хирургију, Гордана Исаковић, Клиника за кардиологију, Љубица Радетић, Клиника за хематологију, Силвана Радошевић, Клиника за опекотине, пластичну и реконструктивну хирургију, Слађана Ђорђевић, Клиника за урологију).

Денис Шкрињар и Сузана Ђурић Тејић, са Клинике за хематологију КЦС, аутори су два усмена саопштења у оквиру скупа.

У раду Конгреса учествовало је 16 медицинских сестара из КЦС. Удружење медицинских сестара – техничара КЦС „Сестринство“ финансирало је учешће 12 сестара.

Можемо рећи да су учесници Конгреса били задовољни стеченим знањима, организованом едукацијом, конкретним примерима из праксе и рушењем предрасуда о донорству.

Предавачи су својим излагањима указали на значај ширења друштвене свести грађана о потреби и неопходности донорства.

Промовисана је књига „Историја сестринства у Србији“ ауторке Станке Копривице Ковачевић. О књизи су говорили проф. др Љиљана Миловић, један од рецензена, Марија Галић, председник УМСТ КЦС „Сестринство“ и ауторка.

Оливера Симић, виша медицинска сестра

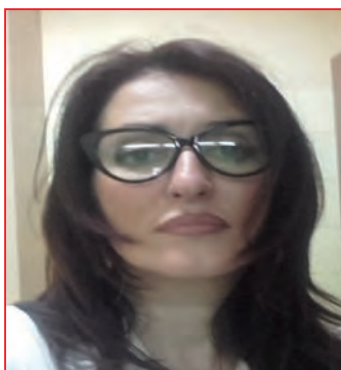


Сања Миливојевић, Медицинска школа
„Сестре Нинковић“, Крагујевац

ЗДРАВСТВЕНА НЕГА У ПОСТОПЕРАТИВНОМ ПРАЋЕЊУ БОЛЕСНИКА СА ИНТРАКРАНИЈАЛНИМ КРВАРЕЊЕМ

Сања Миливојевић рођена је 2. 9. 1975. године у Крагујевцу. Средњу медицинску школу завршила је у Крагујевцу 1994. године. Дипломирала је на Вишој медицинској школи у Земуну 1999. године, смер медицинска сестра –техничар.

Запослена је у Медицинској школи „Сестре Нинковић“ у Крагујевцу као наставник здравствене неге. Године 2017. успешно завршава специјализацију у Земуну, смер Специјалиста клиничке неге. Годинама успешно сарађује са ГО Црвеног крста. Организује предавања Основи хигијене и Прве помоћи у свим основним школама Крагујевца, а са својим ученицима и Службом за ТР крви акције добровољног давања и прикупљања јединица крви. Године 2015. осваја прво место на Републичком такмичењу у РППО (Реалистички приказ повреда и обољења), под покровитељством Министарства просвете. Посетилац је бројних акредитованих семинара. Пожртвована је мајка, ћерка и супруга.



Sanja Milivojević, Medical School
“Sisters Ninković”, Kragujevac

HEALTH CARE IN POSTOPERATIVE MONITORING OF PATIENTS WITH INTRACRANIAL BLEACH

Sanja Milivojević was born on 2 September 1975 in Kragujevac. She completed her secondary medical school in Kragujevac in 1994th year. She graduated from the Higher Medical School in Zemun in 1999, heading nurse-technician.

She is employed at the Medical School “Sisters Ninković” in Kragujevac as a teacher of nursing care. In 2017, he successfully completes specialization in Zemun, the direction of Specialist Clinical Care.

For years, he has been successfully cooperating with the GO Red Cross. He organizes lectures Basics of Hygiene and First Aid in all elementary schools in Kragujevac, and with his students and the Blood Transfusion Service, volunteer blood donation and blood collection campaigns. In 2015 she won the first place at the Republican competition in RPPPO (Realistic presentation of injuries and diseases), under the auspices of the Ministry of Education. Visitor is a number of accredited seminars. Mother, daughter and wife are sacrificed.

УВОД

Неурохирургија је медицинска специјалност и грана хирургије која се бави хируршким и неурохируршким лечењем болести лобање, мозга, кичмене мождине, кичме и нерава. Све већи број болести може се успешно лечити инвазивним, а последњих деценија и минимално инвазивним методама.

САЖЕТАК

Циљ рада

Указати на значај и улогу медицинске сестре у здравственој нези и постоперативном праћењу болесника са интракранијалним крварењем.

Задаци истраживања

1. Проценити степен едукованости и ниво знања медицинских сестара у раду с пацијентима.

2. Утврдити најзаступљенији вид стицања знања и вештина медицинских сестара из области неге болесника .
3. Проценити мотивисаност сестара на Одељењу неурохирургије за даље усавршавање и унапређивање професије у процесу здравствене неге.

МЕТОДЕ РАДА

1. Анкетни упитник за медицинске сестре (техничаре),
2. Тест знања за медицинске сестре (техничаре.)

ТЕХНИКЕ РАДА

1. Анкетирање

ИНСТРУМЕНТИ РАДА

1. Анкетни лист

ПОПУЛАЦИЈА И УЗОРАК

Узорак испитаника чини 20 медицинских сестара и техничара, различите старосне доби и степена образовања – Одељење неурохирургије.

ИНТРАКРАНИЈАЛНА КРВАРЕЊА

Крварење у мозгу, када је проузроковано оболим или ненормалним крвним судом, може се понекад лечити хируршком терапијом. Операција у неким случајевима може бити мера која спасава живот.

- **Трауматска интракранијална крварења**

СУБДУРАЛНО КРВАРЕЊЕ (субдурални хематом)

Има хронични ток и претежно се јавља код старијих људи или алкохоличара. То је венско, споро крварење и настаје због изливања крви у простор између дуре и арахноидеје. Клиничка слика: шаролика, главобоља, мучнине, повраћање, сметње вида, промене карактера, понашања...

ЕПИДУРАЛНО КРВАРЕЊЕ (епидурални хематом)

Настаје код расцепа средње менингеалне артерије. То је акутно артеријско крварење које обликује хематом између кости и тврде моздане опне. Клиничка слика: настаје брзо, некад у року једног сата, обично 12–24 сата након повреде. Након прве несвестице, болесник се брзо опорави и „осећа се добро“. Затим следи секундарна несвест, и симптоми: проширење зенице на страни хематома, брадикардија, пораст ТА, некада парезе екстремитета...

СУБАРАХНОИДАЛНА ХЕМОРАГИЈА (SAH)

Крварење у субарахноидни простор најчешће настаје због руптуре анеуризме. То су ненормална проширења мозданих артерија, током живота расту и постоји опасност да руптурирају. Руптура анеуризме даје клиничку слику SAH. Клиничка слика: нагли бол главе, као ударац, са ширењем према врату, челу. Често губи свест, пада као покошен. Због наглог пораста ИСР брзо се јављају мука, гађење, повраћање, поремећај свести до коме, брадикардија (40-50/мин.), хемипареза.

ИНТРАЦЕРЕБРАЛНИ ХЕМАТОМ (Haemorrhagia cerebri)

Резултат је оштећења малих крвних судова мозга. Најчешће локализације: putamen, capsula interna (40%), talamus, pons, cerebellum. Обично су у питању гојазни хипертоничари, где се хеморагија јавља приликом напора, дефекације. Јављају се хемиплегија, повраћање, главобоља и кома због пораста ИСР. Продор крви у коморе даје тешку клиничку слику и готово увек се завршава смртно.

Класични клинички симптоми интракранијалних крварења

- **Главобоља** – може бити хронична, јака, јутарња у оквиру повећаног ИК притиска; нагли бол главе, као ударац, шири се према врату и чеоном делу код САХ; **мучнина, гађење, повраћање, сметње вида, промене карактера, понашања, поремећај свести до коме, брадикардија, хипертензија, хемипареза, епилепсија...**

Основна дијагностичка испитивања

Анамнеза – детаљна (главобоља, повраћање, мучнина, промене у понашању болесника...). Фактори ризика (хипертензија, пушење, алкохол, гојазност...).

Преглед коматозног болесника подразумева:

- **Одредити страну хемиплегије и дубину коме.**
- **Преглед зеница и очног дна.**
- **Испитати менингеалне знаке.**
- **Соматски преглед: аускултација срца, плућа, мерење пулса и притиска, по потреби. катетер.**
- **Кардиолошко испитивање (мерење ТА, ЕКГ).**
- **Неурофизиолошке методе (EEG, PEG).**
- **Преглед очног дна и преглед зеница (цртасте хеморагије код САХ, проширене зенице на страни хематома).**
- **Лумбална пункција (крвав ликвор у свезим случајевима, ксамтохроман касније).**
- **Лабораторијска испитивања (липидограм, гликемија, уреја, јонограм).**
- **Компјутеризована томографија.**
- **Скенер.**
- **Церебрална ангиографија.**

Могућности лечења код различитих форми интракранијалних крварења

Неопходна хитна реакција, п.п. реанимација. Конзервативно лечење –најстроже мировање, хипертоници. Спречити немир (неуролептици, бензодиазепини) и конвулзије, јер могу да изазову ново крвављење. Хиперосмоларни раствори (манитол) могу да смање едем мозга и ИС притисак. Пажљива LP може бити корисна, јер се тако уклања крв која садржи вазоспатичне факторе, те смањује ИСР. Ако је болесник у коми, обавезно дати АВ терапију да би се спречио настанак хипостатске бронхопнеумоније. Важно је интервенисати пре развоја вазоспазма, тј. прва три дана, код оних који нису у коми (SAH), а код осталих сачекати повлачење вазоспазма (око три недеље). Дефинитивно лечење хематома је хируршко.

Нега болесника у преоперативном току

- Болесник се смешта у постељу и континуирано прати.
- Мере се виталне функције, а посебно ТА.
- Болеснику је ограничено кретање или је забрањено устајање.
- Даје се прописана исхрана.
- Контрола дефекације не сме имати опстипацију).
- Ако има неку компликацију, спроводи се специфична терапија.

- Комплетна преоперативна припрема, општа и специфична.
- Узима се крв за комплетне лабораторијске анализе и за крвну групу.
- Ради се RTG срца и плућа.
- Анестезиолог одлучује о увођењу болесника у анестезију.
- Брије се оперативно поље.
- Психичка припрема (ако стање болесника то дозвољава).

Нега болесника у постоперативном току

- Одржати проходност дисајних путева:
 - документовати повећање пулса и фреквенције дисања,
 - посматрати болесника ради знакова диспнеје и цијанозе,
 - по потреби аспирирати болесника,
 - ако је свестан, подстаћи га на искашљавање спутума,
 - врат наместити у неутралну позицију,
 - ако је без свести, положити га на бок ради дренаже секрета.
- Рехидрирати болесника:
 - одржавати адекватан унос и износ течности,
 - пратити вредности електролита у крви,
 - анализирати урин и Str урина,
 - мерити ТТ болесника,
 - уочити знакове дехидрације.
- Осигурати адекватну прехрану:
 - консултовати се са нутриционистом,
 - бележити дневни прехранбени унос,
 - интравенска, парентерална исхрана.
- Одржавати нормалну функцију црева:
 - посматрати столицу,
 - започети тренинг црева,
 - применити лаксативе по налогу,
 - аускултација абдомена.
- Пратити микцију:
 - бележити унос и износ течности,
 - пратити уреју, креатинин,
 - узети уринокултуру, Str урина,
 - тоалета катетера и бележење диурезе.
- Социјализовати болесника:
 - пружити психолошку подршку,
 - едуковати пацијента, укључити физијатра.

Глазгов кома скала, која се користи за скорирање и процену свести у неурологији, неурохирургији, трауматологији и интензивној нези.

Скор од 15–13 бодова значи очувану свест, скор од 12–8 бодова – средње тешко оштећење мозга, а број од 3–5 – најтеже оштећење мозга.

Мониторинг интракранијалног притиска

Болесници после операција мозга или тешких повреда мозга захтевају потпуни „општи“ мониторинг: мониторинг хемодинамских параметара, респираторних параметара, праћење сатне диурезе, континуирани мониторинг температуре, али и специфични мониторинг, који подразумева праћење интракранијалног притиска (ICP).

Клиничке манифестације повишеног интракранијалног притиска су:

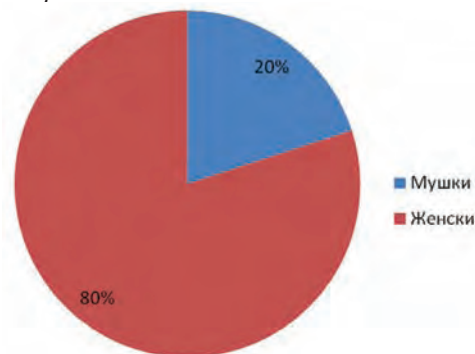
- субјективне жалбе – главобоља, повраћање, апатија,
- знаци претеће хернијације – конфузност, поремећаји дисања, брадикардија, хипертензија, проширене зенице, едем папиле,
- радиографија лобање, СТ/MR, ЕЕГ – дифузно поремећен.

Анализа резултата истраживања

1. Полна структура испитаника

Пол	Број	%
Женски	16	80
Мушки	4	20
Укупно	20	100

Табела бр. 1



2. Старосна структура испитаника

Године старости	Број	%
20-29	6	30
30-39	7	35
40-49	4	20
Више од 50	3	15
Укупно	20	100

3. Структура испитаника према степену стручне спреме

Степен ст. спреме	Број	%
ССС	16	80
ВСС	4	20
Укупно	20	100

4. Структура испитаника према дужини радног стажа

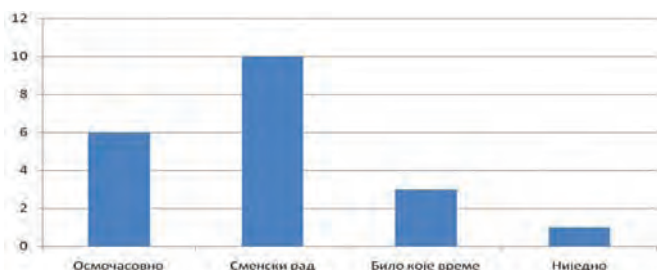
Године стажа	Број	%
1-5	4	20
5-10	6	30
10-20	8	40
20-30	2	10
Укупно	20	100

5. Да ли имате радног искуства на некој другој клиници?

	Број	%
Да	18	90
Не	2	10
Укупно	20	100

Табела број 2

6. Које радно време вам највише одговара?



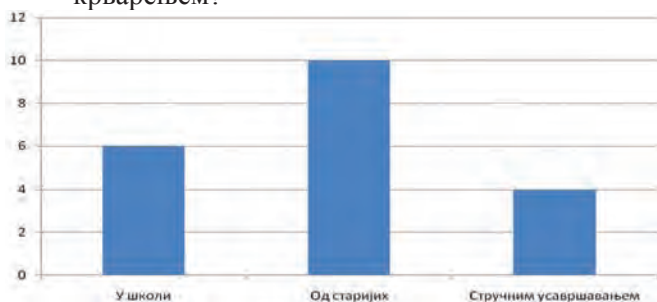
Табела број 3

7. Који задаци за вас представљају највећи изазов и на којим задацима сматрате да бисте постигли најбоље резултате?



Табела број 4

8. На који начин сте стекли знање и вештине везано за рад са пацијентима са интракранијалним крварењем?



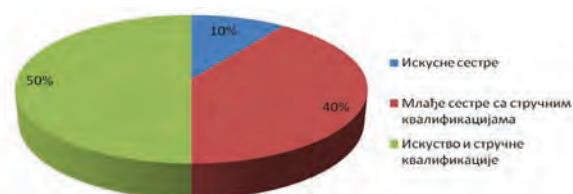
Табела број 5

9. Где видите највеће проблеме у успешности извршења постављених задатака?



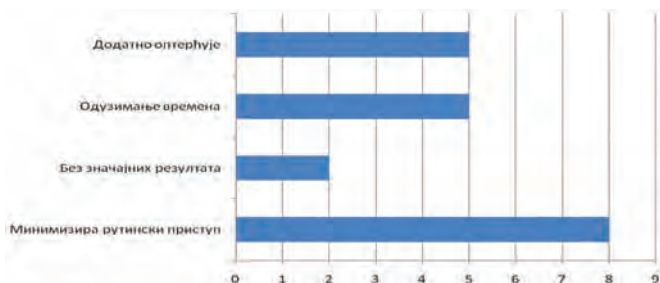
Табела број 6

10. Сматрате ли да најбоље резултате постижу:



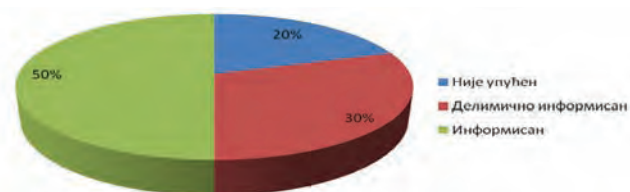
Табела број 7

11. Шта за вас представља увођење сестринске документације и спровођење здравствене неге по принципу процеса здравствене неге?



Табела број 8

12. Колико сте информисани о начину вођења сестринске документације?



Закључак

- Ниво знања стечен током формалног образовања недовољно се унапређује стручним усавршавањима.
- Стицање вештина унапређено је уз процес рада, сарадњу са старијим колегиницама, што је недовољно.
- Број високообразованих сестара морао би бити знатно већи, такође сестара ангажованих на едукацији пацијената.

Литература

1. Бошковић, М.: *Анатомија човека*, Загреб 1995. година.
2. Војиновић, М.: *Хирургија са ортопедијом*, Висока здравствено-санитарна школа струковних студија „Висан“, 2014. година.
3. Драговић, М.: *Основи хирургије*, Медицинска књига, 1998. година.
4. Митровић, Д. и сарадници: *Основи физиологије човека*, ЦИЦЕРО, Лесковац, 2009. година.
5. Пешко, П. и сарадници: *Основи клиничке нутриције*, ДАС, Београд, 2007. година.
6. Терзић, Н.: *Здравствена нега у хирургији*, Лазаревац, 2006. година.
7. www.neurologija.bg.ac.rs

**ОБАВЕШТАВАМО ВАС ДА ЈЕ ОТВОРЕН КОНКУРС ЗА РЕЗУЛТАТЕ
ОСТВАРЕНЕ У РАЗВОЈУ И УНАПРЕЂЕЊУ КВАЛИТЕТА
СЕСТРИНСКЕ И БАБИЧКЕ ПРОФЕСИЈЕ**

„ДОБРИЛА ПЕЈОВИЋ”

НАГРАДА ЋЕ БИТИ ДОДЕЉЕНА 23. СЕПТЕМБРА 2019. ГОДИНЕ У ОКВИРУ
VI НАЦИОНАЛНОГ КОНГРЕСА СА МЕЂУНАРОДНИМ УЧЕШЋЕМ

– Историјат сестринства Републике Србије –

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

– Слободне теме –

Београд, Центар „Сава”, 23, 24, 25. септембар 2019.

Конкурс је отворен до 10. септембра 2019. године

Награду за резултате остварене у развоју и унапређивању квалитета сестринске и бабичке професије могу добити најбоље медицинске сестре које су својим радом и стваралаштвом током радног века знатно и на особен начин доприносиле неговању и развоју своје струке и њених темељних вредности.

КОМИСИЈА ЗА ДОДЕЛУ НАГРАДЕ

Сваке године додељују се две награде појединцима: једна медицинској сестри – техничару Клиничког центра Србије, друга на нивоу Републике Србије. Изузетно, награду може добити и група регистрованих сестара.

Награда се додељује 23. септембра, на дан оснивања Удружење медицинских сестара – техничара.

Избор кандидата за награду и добитника треба да буде резултат мишљења и воље медицинских сестара, исказано посредством својих удружења, колегијума главних сестра установе које их предлажу. За награду групи регистрованих сестара предлагач може да буде само њихова асоцијација.

Комисија за избор добитника награде броји од пет до седам чланова. Одлуке се доносе већином гласова свих чланова Комисије, а не само присутних. Само комплетна комисија чини кворум на којем се доносе одлуке о додели награде. Одлука Комисије је коначна и не може се мењати утицајем и одлукама других личности, институција и тела. Зато је изузетно важно да чланови Комисије буду пажљиво и одговорно изабрани.

После завршетка избора добитника награде за резултате остварене у развоју и унапређивању квалитета сестринске и бабичке професије, комисији престаје мандат и за сваку наредну награду бира се нова комисија.

КРИТЕРИЈУМИ

1. Награда се додељује за вишегодишње резултате остварене у развоју и унапређивању квалитета сестринске и бабичке професије. Услов је да кандидат има завршен или готово завршен радни стаж, односно целовито животно дело вредно награде.

2. Добитник награде може бити и млађи кандидат од наведеног у тачки 1 ако је остварио довољно значајно дело од општег интереса за професију, за развој сестринства, чиме заслужује то професионално признање.

3. Појединачне награде додељују се сваке године и добијају их две особе.

4. Награда групи регистрованих сестара не мора се додељивати сваке године.

5. Ако у одређеном року није могуће изабрати кандидата за награду за животно дело, она се не додељује и рок се помера за наредну годину.

УЖИ КРИТЕРИЈУМИ

1. **ОБРАЗОВАЊЕ.** Кандидат за награду за животно дело треба да буде солидно професионално образована особа, што значи да има најмање завршену вишу школу

за медицинске сестре. Кандидати који имају високо образовање и академску надградњу, са једнаким другим условима, имају предност ако нису напустили сестринство као примарно поље делатности.

2. **ИСКУСТВО.** Кандидат треба да има вредно и богато искуство у основној делатности – на радном месту и подручју своје примарне професионалне делатности, али и увид у целину сестринске делатности, у земљи и изван ње. Треба да има искуство и добре резултате у преношењу знања на свим нивоима стручног усавшавања медицинских сестара (у институцији где ради, граду, подручју, Републици), да у том погледу буде афирмисана и цењена личност. Треба да има искуство и способност деловања на отвореним јавним скуповима и путем медија (јавна предавања и разговори, штампа, радио, ТВ...).

3. **САРАДЊА.** Кандидат треба да има остварену склоност и способност за тимски, интердисциплинарни и мултисекторски рад, смисао за повезивање и сарадњу, рад и допринос у заштиту здравља људи с тежиштем на уважавање, заступање и остваривање концепта примарне здравствене заштите преко сестринства, постулата здравствене неге и процеса здравствене неге као основног система и метода рада.

4. **ПРОФЕСИОНАЛНИ РАЗВОЈ.** Независно од нивоа образовања које је остварила, медицинска сестра кандидат за награду за животно дело мора перманентно да прати развој своје струке у земљи и свету, да буде информисана о новинама у струци, да их критички бира, примењује у свом раду и шири њихову примену како би обезбеђивала лични и шири професионални раст и развој.

5. **ДЕЛОВАЊЕ.** Кандидат награде за животно дело мора да поседује, успешно преноси и шири високо поштовање и љубав према сестринству као позиву, да у свом раду и ставовима испољава постулате своје струке, најшире регулисане кодексом и етиком здравствених радника. Ове вредности процењују се односом медицинске сестре према корисницима здравствене неге, према колегама и сарадницима и, најшире, према укупним пословима, задацима и деловању на пољу сестринства и здравствене заштите људи.

6. **ЛИЧНИ ИЗГЛЕД.** Кандидат за ово високопрофесионално признање својом појавом, изгледом и понашањем у професионалном и друштвеном животу треба да поштује и на прихватљив начин испољава општеважеће друштвене вредности и норме. Национално, верско и политичко опредељење и друге вредности из домена људских права и слобода не могу утицати на избор кандидата за награду.

7. **НАГРАДА ЗА ГРУПУ РЕГИСТРОВаниХ СЕСТАРА.** Подразумева да сви из групе испуњавају наведене критеријуме и да су у спровођењу здравствене неге увеле новине које су допринеле бржем опоравку, квалитетнијем животу оболелих и уштедама у њиховом лечењу



SOLGAR | Vaš Izbor.

Izaberite svoj faktor

Već s prvom pojavom sunca važno je početi s pravovremenom brigom i negom ovog nežnog i delikatnog organa, kako spolja tako i iznutra, što je posebno važno kod osoba s preterano osetljivom kožom i kožom sklonom dermatološkim problemima.



Solgar
Prirodni beta karoten



Solgar
Astaksantin 5 mg



Solgar Skin,
Nails and Hair

info@salvushealth.com