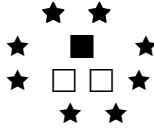


OBRAZOVANJE MEDICINSKIH SESTARA U HRVATSKOJ U SVJETLU EUROPSKIH INTEGRACIJA



Mr.sc. Sonja Kalauz, Visoka zdravstvena škola, Zagreb

Minhenska deklaracija (A WHO European strategy for nursing and midwifery education-Munchen 2 000), koja posebno težište stavlja na unapređenje zdravlja i sprječavanja bolesti, ali i praćenja i usavršavanja znanja u području sofisticirane tehnologije u svim granama medicine, intenzivnog liječenja i zdravstvene njege, nameće pitanje nužne i brze, ali kvalitetne reforme obrazovanja medicinskih sestara u Hrvatskoj, te usklađivanje obrazovanja i prakse sa zemljama Europske unije.

Glavne preporuke Minhenske deklaracije su:

- usklađivanje programa s potrebama razvoja struke (stručno teoretsko i praktično obrazovanje)
- sadržaje programa preorijentirati na ciljeve zdravlja za sve za multiprofesionalni timski rad
- kontrola kvalitete i evaluacija edukacije (programa i provođenja)
- izrada posebnih kriterija za izbor nastavnika i mentora u kliničkoj zdravstvenoj njezi i u području zdravstvene njege/zaštite u zajednici
- izrada posebnih kriterija za monitoring i akreditaciju škola za medicinske sestre i primalje
- usklađivanje kriterija za nacionalnu i internacionalnu akreditaciju vezanu uz certifikate i licence

Obrazovanje i praksa su u vrlo uskoj vezi, i jedna na drugu snažno utječu. Ako želimo kvalitetnu zdravstvenu njegu uz racionalni utrošak sredstava, unapređenje zdravlja i sprječavanje bolesti, onda praksa i obrazovanje moraju djelovati zajedno.

Uzimajući u obzir najnoviju obrazovnu tehnologiju i strategiju, težište školovanja medicinskih sestara mora biti na pripremanju za suradnju s drugim zdravstvenim radnicima i organizacijama, u partnerstvu s bolesnicima, drugim ljudima i grupama, i prepoznavanju zdravstvenih potreba pojedinca i društva. Obrazovanje treba pripremiti medicinsku sestru ne samo za provođenje prakse, odnosno zdravstvene njege, već i za praćenje i kontrolu kvalitete izvršenog rada.

Trajna ili kontinuirana edukacija, obnavljanje znanja i usvajanje najnovijih dostignuća omogućavaju stalno praćenje i prepoznavanje prioriteta zdravstvenih potreba u državi i šire.

WHO već dva desetljeća uključuje medicinske sestre u procese unapređenja i očuvanja zdravlja (Deklaracija Alma Ata-1978.) WHA rezolucija (Health 21) od medicinskih sestara zahtijeva ne samo da budu nositelji zdravstvene njege i rehabilitacije bolesnika, sa svrhom zadovoljavanja svih njihovih potreba i najvećeg mogućeg stupnja osamostaljenja, nego i onoga što je jednako važno, primarne i sekundarne prevencije bolesti i promocije zdravlja pojedinca, obitelji i društva.

Za primalje, rezolucija Health 21, naglašava važnost uloge u javnom zdravstvu, promociji zdravlja žena i obitelji, smanjenju stope mortaliteta i morbiditeta majki i djece.

U zemljama EU, pod utjecajem političkih, ekonomskih, socijalnih i demografskih kretanja, ukazala se potreba za reformom zdravstvenog sustava. Briga za društvenu zajednicu je u porastu, a prepoznaje se u individualnoj odgovornosti za vlastito zdravlje. Zdravstvena njega u bolnici je sve više i više rezervirana za akutna stanja bolesti, ili za stanja koja zahtijevaju primjenu složenih vještina, od strane liječnika, medicinskih sestara i drugih zdravstvenih radnika, uz upotrebu skupe i vrlo sofisticirane tehnologije.

U mnogim državama EU nastoji se da bolesnici u bolnici borave što kraće ili da se, ako je ikako moguće, liječe u «dnevnim bolnicama»

Pri tome se nastoji provoditi jednako kvalitetna kontinuirana zdravstvena njega (zdravstvena njega u bolnici = zdravstvena njega u kući).

Sestrinstvo, pa tako i školovanje ne mogu se promatrati izdvojeno od socijalnih, ekonomskih, demografskih, političkih kretanja i kulturološkog realiteta u jednoj zemlji.

Također medicinske sestre ne treba promatrati izolirano od liječnika i drugih zdravstvenih radnika. Iako ova profesija treba posjedovati jedinstvena znanja i vještine u unapređenju zdravlja i njezi bolesnika, ipak je ovisna o multidisciplinarnom i interdisciplinarnom radu i uzajamnom uvažavanju i odgovornosti.

Medicinske sestre trebaju biti školovane tako da se osjećaju u potpunosti članovima multiprofesionalnog zdravstvenog tima, sudjelujući u donošenju odluka, ponekad preuzimajući i ulogu vođe tima i odgovornost za postignuće predviđenih ciljeva.

Stoga je za temeljitu zdravstvenu reformu potrebna i reforma obrazovanja medicinskih sestara, a Minhensku deklaraciju treba shvatiti kao preporuku za prvu stepenicu dugačkog profesionalnog učenja.

Države srednje i istočne Europe (CCEE), posebice države bivšeg Sovjetskog Saveza, imaju dosta složene i bitno drugačije probleme od zemalja zapadne Europe.

U mnogima od ovih zemalja, liječnici dominiraju u donošenju i provođenju zdravstvenih mjera i zdravstvene politike. Mnogi od njih zauzimaju i rukovodeća mjesta u školama za medicinske sestre i primalje, a često su i nastavnici u područjima koja nisu usko područje njihova rada, kao što je to zdravstvena njega, odnosno «nursing».

Stoga je vrlo važno učiniti sve kako bi te poslove preuzele za to dostatno i kvalitetno obrazovane osobe, u ovom slučaju medicinske sestre.

Također se u zakonodavstvu moraju učiniti određeni pomaci, kako bi medicinske sestre dobile autoritet i profesionalni identitet.

Da bi se moglo pristupiti provođenju preporuka Minhenske deklaracije, a samim tim otvoriti vrata europskih integracija, dakako da bi se trebalo radikalno zarezati u tkivo sustava obrazovanja u Republici Hrvatskoj.

Planovi i programi obrazovanja medicinskih sestara moraju biti usklađeni sa zdravstvenim potrebama populacije, uključujući i mnoge druge faktore utjecaja: socijalne, ekonomske, demografske i kulturološke. Bez obzira o kojoj razini školovanja govorili i za koje vrijeme (tri, četiri ili više godina) se opredijelili, potrebno je programe, posebice iz područja sestrinstva (nursing) uskladiti s programima EU.

Što to zapravo znači? Sadržaji, broj sati predavanja, seminara i vježbi moraju biti identični.

Obrazovanje mora biti na više razina, od niže do razine znanstvenog zvanja.

Standardi rada, kontrola iskorištenosti sestrinskog vremena i kontrola kvalitete rada je osnova na kojoj mora biti bazirana sestrinska praksa.

Literatura:

WHO: Munchen Declaration, 2 000.

**PRIJEDLOG KOMPATIBILNOG I INTEGRATIVNOG PROGRAMA
OBRAZOVANJA MEDICINSKIH SESTARA U HRVATSKOJ**
(shematski prikaz)

Osnovna škola (8 godina)



Srednja **zdravstvena** škola (**zdravstveni tehničar**)



viša škola za med. sestre (2 god.)
(viša med. sestra)

visoka škola za med. sestre
(diplomirana med. sestra)

- menadžment
- javno zdravstvo



- edukacija

specijalizacija (1 god.)
(intenzivna, pedijatrija, gerijatrija,
zdrav. njega u zajednici i dr.)



poslijediplomski stručni i/ili znanstveni studij



stručni ili znanstveni magisterij

(viša med.sestra spec.-područje)



doktorat znanosti