

Образование и компетенции со кои се стекнува медицинската сестра со завршување на Втор циклус на специјалистички студии, и местото на патронажната и семејната специјализирана сестра во здравството

Проф.д-р.Гордана Панова

Факултет за Медицински науки-Универзитет„Гоце Делчев“-Штип

Факултетот за Медицински науки е високообразовна установа која врши високообразовна, научноистражувачка и високостручна здравствена и апликативна дејност од областа на Медицинските науки .Факултетот за медицински науки е единица во состав на Универзитетот „Гоце Делчев,, во Штип.

- ➔ Високообразовната-дејност на Факултетот се остварува преку универзитетски (академски) и стручни студии врз основа на акредитирани студиски програми.На Факултетот универзитетските (академски) студии се изведуваат низ три нивоа: општа медицина, стоматологија и фармација.
- ➔ *Прв циклус на универзитетски студии* Додипломски студии на Високата здравствена школа (3 години, односно 6 семестри)
- ➔ 180 ЕКТС кредити
- ❖ Дипломирана стручна мед. сестра/ техничар
- ❖ Дипломиран стручен лаборант по медицинска лабораториска дијагностика и
- ❖ Дипломиран стручен физиотерапевт
- ❖ Дипломиран забен техничар-протетичар
- ❖ Дипломирана акушерка
- ❖ Дипломиран стручен техничар-оптометрист
- ❖ *Втор циклус на универзитетски студии*

- Специјалистички стручни студии (1 година, 2 семестри)

- 60 ЕКТС кредити

- Специјалист по одредена стручна област

СТУДИСКА ПРОГРАМА ЗА ДИПЛОМИРАНА СТРУЧНА МЕДИЦИНСКА СЕСТРА/ТЕХНИЧАР

1. СПЕЦИЈАЛИЗИРАНА ЗА ИНТЕНЗИВНО ЛЕКУВАЊЕ И НЕГА

2. СПЕЦИЈАЛИЗИРАНА ЗА ИНСТРУМЕНТАРКА

3. СПЕЦИЈАЛИЗИРАНА ЗА АНЕСТЕТИЧАРКА

4. СПЕЦИЈАЛИЗИРАНА ЗА ГИНЕКОЛОГИЈА И АКУШЕРСТВО

5. СПЕЦИЈАЛИЗИРАНА ЗА СЕМЕЈНА СЕСТРА И ПАТРОНАЖНА НЕГА

6. СПЕЦИЈАЛИЗИРАНА ЗА ПРЕВЕНЦИЈА НА ЗАРАЗНИ И НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ

7. СПЕЦИЈАЛИЗИРАНА ЗА МЕНТАЛНО ЗДРАВЈЕ

СТУДИСКА ПРОГРАМА ЗА ДИПЛОМИРАН СТРУЧЕН ЛАБОРАНТ ПО МЕДИЦИНСКА ЛАБОРАТОРИСКА ДИЈАГНОСТИКА

1. СПЕЦИЈАЛИЗИРАН ЗА РАБОТА ВО БИОХЕМИСКИ ЛАБОРАТОРИИ

2. СПЕЦИЈАЛИЗИРАН ЗА ТРАНСФУЗИОНИСТ

3. СПЕЦИЈАЛИЗИРАН ЗА РАБОТА ВО МИКРОБИОЛОШКА ЛАБОРАТОРИЈА

4. СПЕЦИЈАЛИЗИРАН ЗА РАБОТА ВО САНИТАРНО-ХЕМИСКА ЛАБОРАТОРИЈА

-СТУДИСКА ПРОГРАМА ЗА ДИПЛОМИРАН СТРУЧЕН ФИЗИОТЕРАПЕВТ

1. СПЕЦИЈАЛИЗИРАН ЗА РЕФЛЕКСОТЕРАПИЈА И АКУПРЕСУРА

2. СПЕЦИЈАЛИЗИРАН ЗА КИНЕЗИТЕРАПИЈА

3. СПЕЦИЈАЛИЗИРАН ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈА НА ДЕЦА И КОРЕКЦИЈА НА ТЕЛЕСНИ ДЕФОРМИТЕТИ

-СТУДИСКА ПРОГРАМА ЗА ДИПЛОМИРАН СТРУЧЕН ПРОТЕТИЧАР

1. Стручна специјализација за мобилна протетика

2. Стручна специјализација за фиксна протетика

3. Стручна специјализација за ортодонција

Сите студиски програми се усогласени според Европскиот кредит трансфер систем (ЕКТС) со цел да се продуцира кадри кои ќе бидат обучени и специјализирани не само за нашите потреби, нашите институции и институциите на пошироко во светот. Редовните студенти на Високата здравствена школа обавуваат задолжителна стручна летна пракса. Студентите на Медицинскиот факултет во согласност со студискиот програм обавуваат пракса на некои од престижните медицински универзитетски центри.

Грижа за семејството е во фокус на семејното сестринство.

Целна точка на работа на патронажните сестри како клучни професионалци во примарната здравствена заштита е унапредување на здравјето, превенција на болести, нега и рехабилитација на семејствата.

Патронажните сестри можат да им помогнат на лицата и семејствата да се справат со нивната болест и хроничен хендикеп (дисабилитет), работејќи со нив.

Преку рана детекција, тие може да гарантираат дека здравствените проблеми на семејствата се третираат во нивниот ран стадиум. Со нивно знаење на јавното здравство и социјалните прашања и останатите социјални институции, тие можат да ги

идентификуваат ефектите на социо–економските фактори за семејното здравје и соодветно да ги упатат.

- Можат да помогнат за рано отпуштање на лицата од болниците обезбедувајќи нега во нивните домови, можат да делуваат како врска помеѓу семејствата и семејниот лекар, заменувајќи го лекарот во случаи кога се идентификуваат потреби се повеќе релевантни за експертиза на медицинските сестри.
- **Поливалентната патронажна служба** допира до секој поединец, до секое семејство обезбедувајќи увид за целокупниот здравствен статус на населението. Со поливалентната патронажна служба треба да раководи главна патронажна сестра-Специјализирана од од областа на патронажата и семејната медицина, која покрај другото треба да има добро познавање од семејната медицина, здравственото воспитување, психологијата, педагогијата и социологијата. Исто така оваа сестра треба да го има добро совладано методолошкиот пристап кон луѓето. При извршување на својата дејност, особено во пристапот и решавањето на некои комплицирани здравствени прашања, на оваа сестра ќе и треба помош и од стручни лица од други области на медицината. Затоа се препорачува во решавањето на ваквите состојби да се работи во тимови. Во секоја екипа треба да има лекар по општа медицина, патронажна сестра и акушерка. Но и ваква формирана екипа понекогаш треба да бара помош од лекари со одредена специјалност како на пример: педијатри, интернисти, гинеколози, неуролози, психијатри и други. Понекогаш ќе биде потребно помош дури и од стручни лица од други области како на пример: психолози, педагози, социјални работници, логопеди, ветеринари, агрономи, општествено –политички работници и други. За квалитетна патронажна служба потребно е и подигање на свеста и мотивацијата за работа на патронажните сестри.
- За ефикасна патронажна служба потребно е:
- Да е добро организирана, водена и раководена;
- Да постои позитивен став, емпатија кон пациентите, слушање на нивните желби и потреби;
- Свесност за тоа што мислат клиентите во врска со квалитетот на пружените услуги;
- Јасно разбирање за професионални
- вредности, стандарди и цели.
- **За одржување на квалитетот на службата потребно е:**

- Професионален развој на секоја сестра, расположеност за нови учења, обврска за обезбедување квалитетни услуги и ефикасна клиничка пракса, отвореност и искреност во професионалните изведби, во група и поединечно;
- Изготвени стандарди и протоколи;
- Детални извештаи;
- Внатрешна и надворешна ревизија,
- регуларни прегледи на индивидуалните изведби;
- Добра комуникација.

Обезбедувањето на квалитетна патронажна служба е сложен процес кој бара задоволување на повеќе критериуми:

- Време и позитивен став;
- Персонал/интеракција со пациент;
- Стандарди и норми за работа;
- Простор за работа, мебел и опрема;
- Одговори на прашања од јавното здравство;
- Финансии;
- Евалуација на придобивките преку изготвување на лист за активности/параметри кои ќе служат како мерки за квалитет.

При извршување на својата дејност, особено во пристапот и решавањето на некои комплицирани здравствени прашања, на оваа специјализирана патронажна сестра ќе и треба помош и од стручни лица од други области на медицината. Затоа се препорачува во решавањето на ваквите состојби да се работи во тимови. Во законот за здравствена заштита се спомнати некои компетенции кои треба да ги извршува патронажната сестра, но кога ќе се стави подобар закон за поголема слобода и повеќе компетенции на патронажните сестри би било многу подобро, поефикасно и поуспешно. Кај пациентите во секој момент ќе има добра волја за да прифатат посета, помош и соработка со својата патронажна или семејна сестра која ќе се грижи за неговото здравје. Патронажната здравствена заштита за сестрата претставува поле каде што таа ќе учествува во чувањето и унапредувањето на здравјето на луѓето. „Есенцијална нега базирана на научни и практични темели, социјално прифатливи методи и технологии, конципирана да биде општо прифатлива и достапна за поединецот, фамилијата и

заедницата по цена која заедницата и земјата се во состојба да ја издржат“. За да може медицинската сестра да одговори на задачите кои ги бара патронажната здравствена заштита, треба да има дополнителна едукација за практична работа во фамилијата и заедницата. Најчесто преку услугите на патронажната сестра или сестра за семејна нега, ќе ги поседуваат сите потребни информации и совети за болниот, како што се: каков начин на живот треба болниот да води, тип на исхрана, употреба на лекови, лекарски контроли, рекреација, работна активност и друго, најдобар резултат ќе се постигне само со добро познавање на комуникациските вештини применети спрема различни пациенти, во различни состојби и времевото за вршење на некој работи, што не се во состојба да ги направат. Кога патронажната сестра ќе треба да влезе во едно семејство таа не треба да е арогантна, туку треба со благ осмех и верба во лицето психички да го ослободи и да му пружи помош. На овај начин ќе стекне доверба кај тоа семејство. Јазикот и советите кои ги дава патронажната сестра треба да одговараат на степенот на образование на самото семејство, и да биде разбрана од целото семејство. Во разговорот патронажната сестра мора да воспостави воербален и невербален контакт, дали има солзи, изгледот на лицето, откривање на емоциите и др. При тоа патронажната сестра треба да ги прочита емоциите на лицето но да не ги покаже своите емоции. Сестрата при посета треба да го избегнува авторитивниот став. Таа не треба да се докажува која е и не треба да го присилува семејството. Со последниот состанок на (17-11-2011г.) од страна на здравствениот синдикат и деканите на Медицинските факултети и Високата здравствена школа се предложени и се земени во предвид, усогласувања на колективните договори за работа во сите медицински центри на овој високо образован и специјализиран кадар. Се надеваме дека ќе се најдат соодветните места и плати на оваа група од дипломирани здравствени работници и место за специјализираните сестри. Соодветна едукација, слобода во работењето и зголемување на бројот на високо образовани и специјализирани патронажни сестри. Со соодветното високо образование потребно е да се направат и нови водичи за спроведување на здравствената нега. Би требало да се земат примери од западните земји. Негата мора да функционира во подолг временски период, заради доверливост, информираност и реализација на соодветната услуга. Да се даде поголемо значење на семејната и патронажната служба, да се вклучат поголем број на здравствени работници од повеќе специјалности, и поголема превентивна едукација мислам повеќе ТВ емисии за улогата на патронажната работа и реализацијата на потребната помош на пациентите во домашни услови како и давање на соодветен

едукативен печатен материјал.Овој начин ќе предизвика и заинтересираност од страна на пациентите а со тоа и подобра реализација на работата на патронажните служби. Светската здравствена организација примарната здравствена заштита ја прифаќа како важен дел од здравствената заштита кој подеднакво е достапен на поединецот, семејството, општествената дејност, и тоа на начин кој бара учество на луѓето во обезбедување на здравјето. Затоа се вели дека таа е јадрото во еден систем.Преку успешно спроведената примарна здравствена заштита, можат да се решат голем број проблеми на луѓето.Разликата од „основна здравствена заштита,, која се однесува само на дел од здравствената служба која се наоѓа на прва линија, и примарната здравствена заштита која опфаќа и интегрира активности и други дејност и ја усмерува работата во подобрување на здравјето, спречување на развој на ризик фактори како и активности на сите нивоа. Најдобар резултат ќе се постигне со познавање на добри комуникациски вештини применети спрема различни пациенти, во различни состојби и време.

•

