

• Prema zakonu zdravstvenu njegu u kući medicinska sestra može samostalno raditi, tj. osobnim radom ili osnovati ustanovu za zdravstvenu njegu u kući • Skrb o starima i nemoćnima mora znati dobro organizirati preko institucija koje se bave tom problematikom

# ZNAČAJNA BUDUĆNOST NJEJE U KUĆI



**P**ri likom svakog prikaza djelovanja rada ustanove za zdravstvenu njegu u kući moramo istaći da je ona izrasla u okviru djelatnosti Crvenog križa grada Zagreba. Na zahtjev građana Crveni križ predlaže, a Savjet za narodno zdravlje i socijalnu politiku rada prihvaća još 1958. godine formiranje službe za njegu bolesnika u kući, te pomoć u kući. U početku sredstva nisu bila osigurana pa je pet aktivistica obavljalo taj posao uz minimalnu i simboličnu naplatu od korisnika. One su kao pioniri u ovoj djelatnosti bile osposobljene za pružanje pomoći i njegu putem tromjesečnog tečaja. Kako su potrebe rasle, 1959. godine dolazi do sklapanja ugovora između Filijale zavoda za socijalno osiguranje i pojedinih domova zdravlja sa ovom službom za pružanje njegu i pomoći bolesnicima u njihovom stanu.

Potrebe u gradu iz dana u dan su sve veće pa i potrebe za tom vrstom kadra rastu. Organiziraju se tečajevi uz pomoć Zavoda za zapošljavanje i traju četiri mjeseca. Godine 1960. ugovara se sa Komunalnim zavodom za socijalno osiguranje rad za cijelo gradsko područje a i ugovaraju se usluge koje će se raditi. Od 1965. godine služba djeluje kao samostalna jedinica pri Crvenom križu da bi se 1975. godine registrirala kao samostalna radna organizacija "Centar za njegu bolesnika s liječenjem u kući".

Te godine kućni liječnik piše prijedlog za njegu gdje patronažna sestra vrši izvid zdravstvenog i socijalnog statusa te liječničke komisije, na osnovu navedenih podataka izdaje Centru rješenje za njegu u trajanju 2, 3 ili više sati dnevno kod pojedinih bolesnika. U dijelu rehabilitacije prva radna mjesta fizioterapeuta otvorena su uz mnogo napora tek 1978. godine na osnovu istraživanja efekata kineziterapije u kući koje je do 1974. godine provodila prof. dr. Marija Majkić sa suradnicima te djelatnicima Centra. Put prijedloga, te odobrenja od strane liječničke komisije, ali uz obavezno ortopeda, reumatologa itd.

Tada organizacijski postoje tri radne

organizacione jedinice:

Organizaciona jedinica zdravstvene njegu  
Organizaciona jedinica medicinske rehabilitacije

- Organizaciona jedinica pomoći u kući.
- Organizaciona jedinica zdravstvene njegu je djelatnost koja se bavi prvenstveno zdravstvenom njegom i nastavkom liječenja iz stacionarnih ustanova. Korisnik usluge osjeća se ugodnije u svom domu - kući, a tu je prisutna i financijska opravdanost. U ovoj djelatnosti njegu vrše više i srednje medicinske sestre, bolničari - dvogodišnja škola, te njegovateljice - završena osnovna škola i šestomjesečni tečaj za njegovateljice.
- Organizaciona jedinica medicinske rehabilitacije je djelatnost koja pruža usluga medicinske rehabilitacije u kući korisnika usluga a kao nastavak medicinske rehabilitacije nakon izlaska iz bolnica i drugih rehabilitacionih zdravstvenih ustanova. U ovoj djelatnosti medicinske rehabilitacije vrše viši i srednji fizioterapeuti.
- Organizaciona jedinica pomoći u kući je djelatnost pomoći u kući, što podrazumijeva čistu skrb korisnika koji ne podliježu zdravstvenoj njezi tj. ti korisnici su nemoćni i nesposobni za obavljanje osnovnih životnih funkcija ne od bolesti nego zbog starosti. U toj djelatnosti zaposlene su njegovateljice - domaćice (poseban tečaj) koje vode brigu od osobne higijene, pospremanja stana, odlazak u trgovinu, tržnicu, plaćanje računa i ostale potrebe. Taj vid skrbi ugovarao se sa Centrom za socijalni rad.

Nastalim promjenama u društvu nastaju promjene i u zdravstvenoj njezi, rehabilitaciji i pomoći u kući. Zdravstvena njegu u kući zakonski više ne može obavljati njegovateljica već samo medicinska sestra srednje stručne spreme, a u rehabilitaciji samo se priznaje srednji fizioterapeut. Sa Hrvatskim zavodom se ugovara cijena puta usluga. Usluga traje jedan sat, a tu je

ukalkulirano vrijeme dolaska, priprema medicinske sestre, fizioterapeuta te priprema bolesnika za rad.

Godine 1994. naša RO Centar za njegu bolesnika postaje "Ustanova za zdravstvenu njegu u kući" prema članku 63. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, registrirana za provođenje zdravstvene njegu i rehabilitacije u kući bolesnika po uputama i pod stručnim nadzorom doktora medicine. Kada izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, temeljem izvješća patronažne sestre, otpusnog pisma iz bolnice itd. izda nalog za rad u kući. Njegovu opravdanost potvrđuje kontrolor Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje a izvršilac naloga je srednja ili viša medicinska sestra ili srednji ili viši fizioterapeut. U praksi to bi značilo da doktor medicine treba vidjeti bolesnika prije početka zdravstvene njegu ili rehabilitacije u kući, odrediti što će medicinska sestra ili fizioterapeut raditi i povremeno nadzirati njihov rad, jer bi na takav način mogao, zajedno s izvršiocem,

po potrebi medicinski indicirati mijenjanje postupaka - produženje ili prekid usluga. Upravo iz navedenih razloga još je značajnije dobro organiziranje unutrašnjeg nadzora nad stručnim radom kojim je ova Ustanova uređila temeljem akta o unutrašnjoj organizaciji zdravstvene ustanove i opisa poslova zdravstvenih djelatnika.

Člankom 55. Zakon o zdravstvenoj zaštiti propisano je da Stručno vijeće zdravstvene ustanove brine o provedbi unutrašnjeg nadzora nad radom djelatnika Ustanove. Stručno vijeće ove ustanove sastavljeno je od: glavne sestre, voditelja grupe medicinskih sestara i fizioterapeuta (viša medicinska sestra i viši fizioterapeut) i voditelja sporedne djelatnosti - pomoći u kući. Voditelj grupe (zajedno s doktorom specijalistom fizijatrom gdje je rehabilitacija, te npr. kod infuzija, promjena katetera kod muškaraca) odlazi u prvu kućnu posjetu. Otvara se zdravstveni karton bolesnika, uspostavlja se proces zdravstvene njegu ili rehabilitacije. Obveze voditelja je stalan nadzor nad kvalitetom i kvantitetom rada zdravstvenih djelatnika grupe koju vodi. Svaki djelatnik o izvršenom radu u kući vodi evidenciju i zdravstveni karton, predstavlja kompletnu dokumentaciju o zatečenom zdravstvenom stanju pacijenta, izvršenim postupcima zdravstvene njegu ili rehabilitacije, promjenama stanja njegu ili rehabilitacije, promjenama stanja te njihovom trajanju.

Na sastancima Stručnog vijeća koji se održavaju svakog tjedna ravnatelj se upoznaje s provođenjem zdravstvene njegu i rehabilitacije u kući, aktualnim problemima te zajedno donose prijedloge i odluke s područja stručnog rada, što ujedno i omogućuje da ravnatelj ima stalan uvid u stručni rad djelatnika Ustanove.

U pripremi je izrada posebnog pravilnika koji će pobliže odrediti način provođenja unutrašnjeg nadzora nad radom zdravstvenih djelatnika ove Ustanove. U siječnju 1995. godine Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske upućuje dopis o djelokrugu rada medicinske sestre i fizioterapeuta u kući.

## Naša svakodnevna praksa

### • DJELOKRUG RADA MEDICINSKE SESTRE U ZDRAVSTVENOJ NJEZI U KUĆI BOLESNIKA

(Srednja medicinska škola + pripravnički staž jednu godinu + stručni ispit).

Provodi se prema nalogu izabranog liječnika:

- kod akutnih oboljenja koje ne zahtijevaju bolničko liječenje,
- kod kroničnih oboljenja s akutnim pogoršanjem,
- kod bolesnika koji su otpušteni iz bolnice nakon operativnog zahvata,
- kronično nepokretnih bolesnika,
- njega nezbrinutih starih osoba, radi pogoršanja općeg stanja,
- kod nastanka invalidnosti i zbog nemogućnosti za samobrigu,
- kod nastanka invalidnosti i zbog nemogućnosti za samobrigu,
- kod invalida, nakon zahvata a prije početka aktivne rehabilitacije

Zdravstvena njega kod navedenih stanja obuhvaća slijedeće poslove:

- pomoć i poduku kod obavljanja osobne higijene,
- pomoć i poduka o higijeni okoline bolesnika,
- priprema postelje,
- kupanje bolesnika u krevetu ili kadi,
- smještanje bolesnika u krevet, uz improvizaciju najudobnijeg položaja,
- sprječavanje komplikacija dugotrajnog ležanja, podučavanje obitelji,
- pomoć bolesniku pri obavljanju fizioloških funkcija - higijena pribora,
- provođenje aktivnog i pasivnog razgibavanja i poduka obitelji,
- promatranje i uočavanje promjena na bolesniku i izvještavanje liječnika i članova obitelji,
- briga o prehrani bolesnika i hranjenje bolesnika prema potrebi,
- mjerenje i registracija vitalnih funkcija,
- mjerenje i registracija težine i visine bolesnika,



- primjena peroralne terapije i kontrola uzimanja,
- priprema i primjena lijekova na kožu sluznicu i crijevo,
- priprema i primjena subkutanih i intramuskularnih injekcija,
- priprema i primjena fizikalnih sredstava u liječilištima, bolnicama,
- priprema i primjena kisika i inhalacijske terapije,
- priprema lijekova i bolesnika te pomoć liječniku pri davanju intravenske terapije,
- priprema lijekova i bolesnika te priprema lijekova u oči, uho i nos,
- uzimanje materijala za laboratorijske pretrage,
- vršenje orijentacijskih analiza mokraće na glukozu,
- priprema bolesnika i pribora te izvođenje klizme za čišćenje,
- kateterizacija mokraćnog mjehura kod žena,
- priprema materijala i bolesnika te pomoć liječniku kod kateterizacije muškaraca,
- priprema bolesnika i pribora za ispiranje šupljina,
- priprema i previjanje rana kod dekubitusa, gangrene, kožnog ulkusa, postoperativnih rana i opekлина,
- previjanje i briga za anus preter i ostalih stoma,
- higijena bolesnika
- pomoć kod primjene ortopedskih pomagala,
- briga za mentalnu higijenu bolesnika, uz poduku i suradnju s obitelji,
- pružanje hitne medicinske pomoći do dolaska liječnika,
- zdravstvena njega bolesnika na samrti,
- postupak s umrlim.

### • FIZIKALNA TERAPIJA I REHABILITACIJA U KUĆI BOLESNIKA

(fizioterapeut s položenim stručnim ispitom)

- ručna masaža,
- individualna medicinska gimnastika,
- manualna limfna drenaža,
- parafinske terapije,
- djelomična hidroterapija,
- krioterapija (masaža i oblozi),
- poduka i pomoć kod primjena raznih pomagala,
- termoterapija,
- sredstva stimulativne kineziterapije,
- Kabath tehnika,
- urogenitalna kineziterapija,
- tretman po Vojti kod cerebralnih oštećenja,
- kineziterapija po Jandi,
- elektroterapija,
- magnetoterapija i elektro stimulacija,
- radna terapija,
- izrada i stavljanje korektivnih udloga,
- poduka bolesnika i obitelji za samostalno primjenjivanje

jednostavnih vježbi,

- individualno govorne vježbe,
- vođenje dnevne evidencije.

Prema Zakonu zdravstvenu njegu u kući medicinska sestra može samostalno raditi, tj. osobnim radom ili osnovati ustanovu za zdravstvenu njegu u kući. Stoga smatram da je veoma važno u programu školstva medicinskih sestara obratiti pozornost na zdravstvenu njegu u kući te brigu i skrb starih i nemoćnih.

Iako nije u domeni rada medicinske sestre, skrb starih i nemoćnih, ali joj je zadaća da tu skrb zna dobro organizirati preko institucija koje se bave tom problematikom.

Budućnost njega i rehabilitacije u kući bolesnika je velika. Životni vijek se produžuje što znači da će se povećati broj osoba ovisnih o tuđoj njezi i pomoći. Broj bolničkih kreveta u bolnicama ne može slijediti to povećanje te će veliki broj bolesnika morati biti zbrinuto preko ovakvih vrsta institucija.

*Vesna Mioković, glavna sestra,  
Ustanove za zdravstvenu njegu u kući*