

Izgradnja sustava izobrazbe za medicinske sestre u medicini rada

Danyi Holetić, Irena

Master's thesis / Diplomski rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:331971>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-05**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI STUDIJ SESTRINSTVA

Irena Danyi Holetić

**Izgradnja sustava izobrazbe za medicinske sestre
u medicini rada**

Diplomski rad

Zagreb, 2016

Ovaj diplomski rad je izrađen na Zavodu za zdravstvenu ekologiju i medicinu rada, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu pod vodstvom prof.dr.sc Jadranke Mustajbegović i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2015./2016.

SADRŽAJ

1. Sažetak	
2. Summary	
3. Uvod.....	1
3.1.Medicina rada.....	2
3.2.Razvoj medicine rada u svijetu.....	3
3.3.Razvoj medicine rada u Hrvatskoj.....	4
3.4.Tim medicine rada.....	5
3.6.Zadaci sestre u medicini rada u Europskoj uniji.....	6
3.7.Izobrazba medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj.....	12
3.7.1.Europski kompetencijski okvir.....	14
3.7.2.Globalni standardi i izobrazbi medicinskih sestara.....	17
4. Sustav izobrazbe medicinskih sestara medicine rada u Hrvatskoj.....	18
4.1.Ciljevi sestrinstva u medicini rada.....	19
4.2.Moguća specifična usmjerenja medicinskih sestara medicine rada.....	20
5. Sadržaj programa obrazovanja medicinskih sestara medicine rada.....	22
5.1.Modul 1- srednja medicinska sestra.....	22
5.2.Modul 2- prvostupnica sestrinstva.....	23
5.3.Modul 3- diplomirana medicinska sestra.....	24
5.4.1.Teoretski sadržaj izobrazbe za medicinske sestre medicine rada.....	26
5.4.2.Praktični sadržaj izobrazbe za medicinske sestre medicine rada.....	26
6. Zaključak.....	28
7. Zahvala.....	29
8. Literatura.....	30

9. Životopis.....	32
-------------------	----

Izgradnja sustava izobrazbe za medicinske sestre u medicini rada

Irena Danyi Holetić

1. Sažetak

Cilj: Prikazati važnost izgradnje sustava izobrazbe za medicinske sestre medicine rada. Pregledom literature i upoznavanjem djelatnosti medicine rada uočena je potreba za postojanjem dodatne izobrazbe za medicinske sestre medicine rada u Hrvatskoj. Trendovi u svijetu zdravstva, posebno u medicini rada, usmjereni su na zdravlje i njegovo očuvanje i unapređenje, a Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) kroz odrednice projekta - Zdravlje za sve do 2010. godine (engl. *WHO – European Health 21 – WHO Regional Committee for Europe*, Copenhagen, 1998.) govori upravo o tome.

Jedna od najvažnijih preporuka SZO je i ostvarenje Cilja 18 – Razvoj svih profila ljudskih resursa u zdravstvu. Do 2010. godine, sve zemlje članice EU trebale su osigurati da svi zdravstveni radnici u sustavu zdravstva, ali i u drugim srodnim područjima, posjeduju odgovarajuća znanja, stavove i sposobnosti sa svrhom očuvanja i unaprjeđenja zdravlja. Munchenskom deklaracijom SZO 2000 postavljene su odrednice budućeg obrazovanja medicinskih sestara. Školski programi trebaju se uskladiti s potrebama struke i moraju biti podvrgnuti kontroli kvalitete i evaluaciji.

Specifična područja zdravstva kao što su medicina rada zahtijevaju dodatnu izobrazbu medicinskih sestara - specijalizacije.

Po uzoru na EU, koja je već odavno razvila specijalističku izobrazbu za medicinske sestre medicine rada, a čija smo punopravna članica, potrebno je i u Hrvatskoj uvesti program izobrazbe koji će osigurati specifično znanje, vještine, stavove te izlazne kompetencije potrebne za rad medicinskih sestara u medicini rada.

Kvalitetno educirane i specijalizirane medicinske sestre medicine rada bitno utječu na očuvanje zdravlja radne populacije i uspješnost rada u cjelini.

Ključne riječi: medicina rada, medicinska sestra, sustav izobrazbe, medicinska sestra medicine rada

Education System Development for Nurses in Occupational Health

Irena Danyi Holetić

2. Summary

Aim: The objective is to describe the importance of building a training system for nurses in occupational medicine. A review of literature and learning about Occupational Health Services is a necessity for the existence of additional training for nurses in occupational medicine in Croatia. Trends in the world of health care, especially in occupational medicine, are focused on health and its preservation and promotion, and the World Health Organization (WHO) through its guidelines for the project - Health for all by the year 2010 (Eng. WHO - European Health 21 - WHO Regional Committee for Europe, Copenhagen, 1998) speaks about it.

One of the most important recommendations of the WHO is the realization of Objective 18 - The development of all kinds of human resources in health. By 2010, all EU member states must ensure that all health workers in the health system, but also in other related areas, have the appropriate knowledge, views, and skills for the purpose of preserving and improving health. The WHO Declaration of Munich from 2000 set the guidelines for future education of nurses. School programs should be aligned with the needs of the profession and must be subject to quality control and evaluation. Specific areas of health, such as occupational medicine, require additional training of nurses – a specialization. Following the example of the EU, which developed specialist training courses for nurses in occupational medicine a long time ago, and which we are a full member of, it is necessary to introduce a training program that will provide the specific knowledge, skills, views, and completed skills required for the work of occupational health nurses in Croatia. Well trained and specialized nurses in occupational medicine significantly affect the preservation of the health of the working population and the success of the entire system.

Keywords: occupational medicine, nurse, training system, occupational health nurse

3. Uvod

Medicinske sestre sa specijaliziranom izobrazbom iz medicine rada predstavljaju najveće pojedinačne skupine profesionalaca uključenih u očuvanje zdravlja na radnom mjestu u Europi (1).

U postojećoj organizaciji rada tima medicine rada u Republici Hrvatskoj, medicinska sestra, izgubila je svoju osnovnu zadaću, čime se njen opseg pružanja usluge očuvanja zdravlja radne populacije značajno sužava.

Na području medicine rada, u Hrvatskoj, medicinske sestre imaju dugu i poznatu tradiciju. Ordinacije su bile integrirane u sve veće radne organizacije pa su liječnik i medicinska sestra stalno bili u kontaktu s radnicima. U timovima je bilo zaposleno više medicinskih sestara, a većinom su bile zastupljene medicinske sestre s završenom višom školom. Godine 1950. Andrija Štampar uveo je posebnu dodatnu izobrazbu za medicinske sestre koje rade u medicini rada. Dio radnog vremena, medicinska sestra provodila je na radnom mjestu radnika i poučavala o prevenciji ozljeda na radu, profesionalnih bolesti, upotrebi osobne radne zaštite, pravilnom položaju tijela za vrijeme radnog procesa itd. Također je provodila tečajeve o štetnom utjecaju na zdravlje vezano uz određeno područje rada radnika. Bila je zadužena za provođenje programa cijepljenja radnika i brigu o ormarićima prve pomoći. Radnici su imali na raspolaganju stručni tim medicine rada, koji bi kada se pojavi problem bio u blizini. Rad medicinskih sestara medicine rada je tada bio vrlo sličan današnjem načinu rada sestara u članicama zemalja EU. Taj trend zadržao se do kraja osamdesetih.

Osamostaljenjem Republike Hrvatske (RH) provode se reforme u zdravstvenom sustavu koje su se značajno utjecale na medicinu rada. Smanjenjem broja poduzeća te privatizacijom istih, ordinacije se ukidaju i izmještaju iz radnih sredina. Smanjuje se broj medicinskih sestara u timu i prestaje potreba za visoko obrazovanim medicinskim sestrama koje su bile ovlaštene za provođenje edukacije i nadzora. S obzirom da novim ustrojem u zdravstvu nije prepoznata dobrobit djelovanja medicine

rada, ona gubi na važnosti. Danas se posao tima medicine rada svojim najvećim djelom odvija u ordinacijama. Radnici dolaze na prethodne, periodičke i izvanredne preglede i svi prolaze gotovo jednake dijagnostičke preglede bez obzira na mjesto i uvjete rada. Medicinska sestra je zadužena za obavljanje tih dijagnostičkih postupaka (vađenje krvi, EKG, spirometrija, audiometrija-ispitivanje sluha, ortorether-ispitivanje oštine vida, mjerenje visine i težine itd.), otvaranje kartona i uvođenja podataka u računalo, izdavanje računa te vođenje administrativnih poslova.

Najvažniji zadatak koji bi medicinska sestra trebala obnašati u medicini rada, a to je zdravstveno prosvjeđivanje radnika u ordinacijama i na radnom mjestu, ne radi.

Medicina rada svoju najveću dobrobit ima u ranom otkrivanju i prevenciji raznih bolesti uzrokovanih štetnim djelovanjima radnog procesa i radne okoline te sprječavanju ozljeda na radu. Zdravstveno prosvjeđivanje i promjena rizičnog zdravstvenog ponašanja kroz edukaciju radnika važni su koraci ka tom cilju, a udio koji u tome ima medicinska sestra velik je, važan i odavno prepoznat.

3.1. Medicina rada

Razvoj djelatnosti medicine rada kroz povijest vezan je uz napredak društva, što potvrđuje činjenica da naprednija društva pridaju veću važnost medicini rada i prevenciji od društava koja su manje razvijena. Odnosno, naprednija su društva svjesnija da prevencija doprinosi većoj kvaliteti zdravlja društva u cjelini, a time i zdravlja osoba na čijim rezultatima rada ta društvena zajednica počiva: radniku i njegovoj produktivnoj mogućnosti. Stoga je od svojeg nastanka 1906. godine, medicina rada utemeljena i u zakonodavstvima razvijenih zemalja, a prema specijaliziranim potrebama se definira uloga i djelokrug rada medicine rada. Kako bi medicina rada udovoljila zakonima definirane ovlasti te pružala odgovarajuće standarde u prevenciji i zaštiti zdravlja radnika, a time i društva u cjelini, timovi medicine rada trebaju biti sastavljeni od stručnjaka koji su osposobljeni za rad u ovoj grani medicinske djelatnosti (1).

Medicina rada je grana medicine koje se prvenstveno bavi preventivnom djelatnosti. Njena djelatnost uključuje dijagnostiku profesionalnih bolesti i bolesti vezanih uz rad, ocjenu radne sposobnosti oboljelih od tih bolesti kao i onih radnika čija je radna sposobnost izmijenjena te sudjelovanje u ocjeni privremene ili trajne radne nesposobnosti (2).

Osnovni ciljevi medicine rada su prepoznavanje štetnosti u radnom procesu i uklanjanje istih u svrhu sprječavanja nastanak oštećenja zdravlja (2). Uz zdravstvene preglede sve se veća pozornost pridaje edukaciji radnika o postupcima kojima se smanjuju rizici nastanka bolesti. Zbog sve veće učestalosti profesionalnih bolesti u radno aktivnoj populaciji, a napose zbog troškova koje pojedine države imaju zbog liječenja i bolovanja koja uzrokuje ova skupina bolesti, one su u žarištu pozornosti radnika, poslodavaca i liječnika, ali i fondova zdravstvenih i mirovinskih osiguranja (1). U ordinacijama medicine rada obavljaju se i prethodni pregledi djelatnika za upošljavanje, upise u srednju školu i na fakultete. Vrše se procjene zdravstvene sposobnosti za vozače motornih vozila, pomorskih i riječnih plovila te zrakoplovnih prijevoznih sredstava. Pregledi za dozvole za držanje i nošenje oružja, prethodni, periodični i izvanredni pregledi radnika te pregledi sportaša (3).

3.2. Razvoj medicine rada u svijetu

U brončano doba radnici su se koristili zaštitnim sredstvima za prste i gležnjeve, što predstavlja ranu osobnu zaštitu. Već 300 godina pr. Kr. grčki povjesničar Herodot opisao je pokušaj izrade oruđa, ali i nastojanja da se poboljšaju radni uvjeti pri izgradnji piramida. Plinije stariji spominje velove za prekrivanje lica kao zaštitu od prašine i plinova. Agricola je bio prvi liječnik koji je osmislio osobna zaštitna sredstva koja su primjenjivali rudari. Prve liste o maksimalno dopustivim koncentracijama štetnih aerosola na radnome mjestu izdane su 1933. i 1938. godine u nekadašnjem SSSR-u, Sjedinjenim Američkim Državama i Njemačkoj (4).

Početak medicine rada kao medicinske discipline započinje u 17. stoljeću i vezan je za ime Bernardina Ramazzinija koji se smatra ocem medicine rada. Suvremeno doba

medicine rada povezano je s razvojem industrijske revolucije u Velikoj Britaniji potkraj 18. stoljeća, a vezano je za ljudsku bijedu i bolesti povezane s radom u industriji. U doba razvijenog kapitalizma, potkraj 19. i početkom 20. stoljeća, medicina rada se brzo razvija diljem Europe. Početkom 19. stoljeća počinju se donositi odgovarajući zakonski propisi koji uređuju zaštitu na radu. Doba suvremene medicine rada i okoliša vezano je za ime Alice Hamilton (1869. - 1970.) koja je prva američka liječnica koja se posvetila industrijskoj medicini. Od tada pa sve do danas medicina rada prolazi strelovit razvoj i zauzima važno mjesto u radnoj populaciji (4).

3.3. Razvoj medicine rada u Hrvatskoj

Medicina rada u Hrvatskoj bilježi svoj početak u 18. stoljeću kada je fizik Varaždinske županije Jean Baptiste Lalangue 1776. godine objavio knjigu pod naslovom Vrachtva Ladanyszka koja se odnosila na životne prilike, radne uvjete i bolesti kmetova, a ujedno je prva knjiga na hrvatskom jeziku s medicinskim nazivljem (4) Prvi oblici osiguranja radnika kod nas se počinju javljati kao oblici kolektivne samopomoći, ponajprije u rudara. Godine 1921. donesen je Zakon o inspekciji rada, a 1922. godine Zakon o zaštiti radnika. Osnivačem suvremene medicine rada u Hrvatskoj smatra se Željko Hahn (1876.-1941). Na poticaj i zalaganje Andrije Štampara, 1947. godine u Zagrebu osnovan je Institut za higijenu rada, koji je 1970. godine preimenovan u Institut za medicinska istraživanja i medicinu rada. Poslije, 1951. godine došlo je do razvoja dispanzera medicine rada i odjela medicine rada pri domovima zdravlja i higijenskim zavodima. Počeli su se održavati jednomjesečni tečajevi za liječnike te kraći seminari za medicinske sestre i tehničare. Danas je djelatnost medicine rada organizirana kao zdravstvena djelatnost na primarnoj razini te razini državnih zavoda. Na primarnoj razini dio ordinacija je u koncesiji koju daje Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (HZZO), a dio ordinacije u domovima zdravlja. Na razini državnih zavoda djelatnost se obavlja u Hrvatskom zavodu za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu (HZZZSR), u zavodima za javno zdravstvo te Institutu za medicinska istraživanja i medicinu rada (IMI) u Zagrebu (4).

3.4. Tim medicine rada

Tim medicine rada čine liječnik specijalist medicine rada, medicinska sestra te psiholog. Za donošenje ocjene zdravstvene sposobnosti radnika usko se surađuje i s dugim specijalistima, npr. liječnicima oftalmolozima, psihijatrima, neurolozima i otorinolaringolozima. Također se u radu surađuje sa službama zaštite na radu koje izrađuju procjene opasnosti radnih mjesta na temelju kojih se obavljaju pregledi u ordinacijama medicine rada. Radi širokog spektra djelovanja, medicina rada, uključuje u svoj rad još i niz međuzavisnih, interaktivnih disciplina kao što su epidemiologija, industrijska higijena, toksikologija, sigurnost i zaštita na radu, psihologija. One u svom radu opet surađuju s drugim medicinskim disciplinama, posebice pulmologijom, dermatologijom, reumatologijom, ortopedijom, rehabilitacijom i psihijatrijom (4). Samo uska suradnja svih navedenih, uključujući poslodavce, radnike te nadležna ministarstva i zakonodavna tijela osigurati će dobru brigu za zdravlje radne populacije.

U takvom specijaliziranom timu vrlo važnu ulogu ima medicinska sestra koja posjeduje odgovarajuća specifična znanja i vještine kojima kroz svoj rad uvelike utječe na uspješnost rada cijelog tima. Članice zemalja EU posebnu važnost pridaju izobrazbi medicinskih sestara medicine rada i osposobljavaju ih za različite funkcije koje izvršavaju. Zadaci medicinske sestre ovise kako o zakonodavnim propisima pojedinih zemalja, tako i o organiziranosti timova medicine rada. Razvojem društva te prilagođavanjem zakonodavstvu EU, zadaci medicinske sestre u medicini, a time i u medicini rada, značajno povećavaju.

Medicinska sestra ima široko područje djelovanja u medicini rada. Jedno od najbitnijih područja medicine rada je edukacija korisnika usluga djelatnosti medicine rada u kojoj medicinska sestra zauzima vrlo važnu ulogu. Kvalitetno educirane i specijalizirane sestre medicine rada bitno utječu na uspješnost rada u cjelini. Kvalitetnim educiranjem i prenošenjem znanja svojim korisnicima uvelike doprinose očuvanju zdravlja na radnom mjestu i radnoj okolini te u konačnici doprinose

smanjenju profesionalnih bolesti, sprječavanju ozljeda na radu, razvoju invalidnosti te mogućoj socijalnoj isključenosti takvih osoba.

Medicinska sestra koja ima izravan pristup radnicima, često na dnevnoj bazi, postaje prva točka kontakta za mnoga zdravstvena pitanja i probleme. Zbog pristupačnosti radnici će lako zatražiti savjet bez obzira je li on vezan uz radno mjesto ili uz osobnu problematiku. Medicinske sestre medicine rada vješti su slušatelji i zbog svoje neovisne uloge često mogu prikupljati informacije s obje strane, kako menadžmenta, tako i zaposlenika. Prikupljenim informacijama mogu tražiti pomoć za zajedničko rješenje kada su u pitanju zdravlje i socijalna dobrobit. Jedna od jedinstvenih značajki uloge medicinske sestre medicine rada jest da je medicinska sestra prisutna na radnom mjestu radnika, a samim time i lako dostupna kada se pojave problemi.

Radnici znaju da profesionalna i dobro educirana medicinska sestra brine o zaštiti i promicanju zdravlja ljudi i pravi savjet i podrška može pomoći u prevladavanju mnogih prepreka na radnom mjestu, kao i u ponovnom uključivanju radnika na radno mjesto nakon duljeg bolovanja.

Medicinska sestra medicine rada usredotočuje se na promociju i obnovu zdravlja, prevenciju bolesti i ozljeda na radu, zaštite od opasnosti na radu i zaštitu okoliša. Njen položaj zahtijeva širok opseg znanja i vještina u mnogim područjima. Medicinska sestra djeluje kao savjetnik, razvija programe promicanja zdravlja za zaposlenike te ih podučava vještinama potrebnim da postanu odgovorni za vlastito zdravlje. Zdravstveni odgoj i preventivni programi su učinkoviti u ranom otkrivanju simptoma koji mogu dovesti do dugoročne pogubne bolesti.

3.6. Zadaci sestre u medicini rada u Europskoj unij

Zadaci medicinske sestre u medicini rada usmjereni su prvenstveno prema:(1)

1. prevenciji ozljeda na radu i profesionalnih bolesti
2. promicanju zdravlja i radne sposobnosti
3. procjenjivanju i poboljšanje radnog okoliša
4. smanjivanju zdravstvenih rizika u radnoj okolina

Navedene aktivnosti medicinska sestra u medicini rada postiže kroz aktivnosti kao što su: (1)

1. ocjenjivanje
2. praćenje
3. promocija zdravlja radnika
4. razvijanje strategije za poboljšanje uvjeta rada i ukupnog radnog okruženja

U EU postoje tri vrste medicinskih sestara registrirane za rad u medicini rada: (1)

- pomoćnica medicinske sestre (engl. *nursing assistant*) - osoba bez završene medicinske škole, radi pod nadzorom profesionalne sestre medicine rada
- profesionalna medicinska sestra (engl. *registred nurses*) – registrirana medicinska sestra sa završenom medicinskom školom ali bez stručnog usavršavanja iz područja medicine rada
- medicinska sestra medicine rada (engl. *occupational health nurses*) - medicinska sestra koja je završila specijalistički studij sestinstva iz područja medicine rada (1)

Postoje velike razlike u organizaciji rada, razini obrazovanja, profesionalnom statusu i odgovornosti medicinskih sestara na području medicine rada u EU. Razlike proizlaze iz različitih pravnih zahtjeva te kulture očuvanja zdravlja radnika pojedinih zemalja članica (1).

Međutim, uloga medicinske sestre u medicini rada u zadnjih 20 godina u EU se drastično promijenila. Taj put se kretao od medicinske sestre pomoćnice liječniku do samostalne medicinske sestre profesionalca odgovorne za svoju profesionalnu praksu. Svi zdravstveni stručnjaci su neovisni, a suradnja između profesionalne medicinske sestre i liječnika je neophodna zbog njihovog zajedničkog interesa (5). Postoje različitosti u djelokrugu i ulozi medicinskih sestara medicine rada unutar iste

zemlje. To se događa ponajprije zbog različitih potreba i zahtjeva poslodavaca te zbog različitih očekivanja od uprave, a do neke mjere i o sposobnosti organizacije za prepoznavanje i primjenu u potpunosti osposobljene medicinske sestre za zaštitu zdravlja na radu (1).

Posao medicinske sestre medicine rada u EU je složen i dinamičan. Primorane su stalno usvajati nova znanja i vještine. Pratiti promjene koje se događaju napretkom tehnologije, prepoznavati nove potrebe radnika i razvijati nove strategije u rješavanju problema kao što su stres, mobing itd.

Osnovna znanja i vještine koje su potrebne u radu medicinskih sestara medicine rada su podijeljena u sljedeća područja:

1. PRIMARNA PREVENCIJA

- prepoznavanje rizika za nastanak ozljeda
- izrada plana intervencija (modifikacija radnog mjesta, upotreba zaštitne opreme itd.)
- izrada plana promjene ponašanja radnika (promjena radnih navika, odgovornije ponašanje prema zdravlju itd.)

2. PRUŽANJE PRVE POMOĆI

- pružanje prve pomoći ozlijeđenim radnicima

3. KURATIVA

- sudjelovanje u liječenju oboljelih radnika uskom suradnjom s obiteljskim i ostalim liječnicima

4. SESTRINSKE DIJAGNOZE

- postavljanje sestrinskih dijagnoza
- izrada plana za provođenje intervencija
- provođenje intervencija
- evaluacija provedenih intervencija

5. IZRADA INDIVIDUALNIH I GRUPNIH PLANOVA ZAŠTITE ZDRAVLJA

- izrada plana zdravstvene zaštite radnika

6. ZDRAVSTVENO SAVJETOVANJE RADNIKA

- davanje savjeta vezanih uz radnu sposobnost radnika
- davanje savjeta vezanih uz probleme koji se javljaju u radnoj organizaciji
- davanje savjeta vezanih uz zaštitnu opremu

7. ISTRAŽIVANJE

- provođenje istraživanja među radnom populacijom te upotreba rezultata za unapređenje zdravlja

8. RAZVIJANJE, IMPLEMENTACIJA I EVALUACIJA DJELOVANJA MEDICINE RADA

- uključenost u rad menadžmenta radne organizacije
- uključenost u izradu plana zdravstvene zaštite

9. PROCJENA RADNE SPOSOBNOSTI

- sudjelovanje u donošenju procjena zdravstvenog stanja radnika prilikom zapošljavanja
- sudjelovanje u procjeni opasnosti radnih mjesta

10. PRAĆENJE ZDRAVSTVENOG STANJA RADNIKA

- rano otkrivanje zdravstvenih poteškoća i simptoma bolesti
- rano upućivanje liječniku medicine rada
- pomoć pri vraćanju radnika na posao

11. BOLOVANJA

- savjetovanje menadžmenta radne organizacije vezano uz bolovanja radnika

- pomoć u smanjivanju stope bolovanja

12. REHABILITACIJA

- izrada plana sigurnog povratka radnika na posao nakon bolesti ili ozljede

13. ODRŽAVANJE RADNE SPOSOBNOSTI RADNIKA

- razvijanje strategije za održavanje radne sposobnosti ili vraćanje izgubljene sposobnosti kod novih radnika, starijih radnika, radnika koji duže vrijeme nisu radili, žena nakon porodičnog dopusta itd.

14. PREPOZNAVANJE OPASNOSTI VEZANIH UZ OZLJEDE NA RADU

- stalno procjenjivanje radne okoline
- rano prepoznavanje opasnosti koje mogu dovesti do ozljeda na radu

15. PROCJENA OPANOSTI

- sudjelovanje u izradi procjene opasnosti

16. ADMINISTRACIJA

- vođenje administracije
- pohrana podataka

17. MARKETING

- sudjelovanje u promociji djelatnosti medicine rada

18. EDUKACIJA

- edukacija novih sestara

19. ZDRAVSTVENO PROSVJEĆIVANJE

- zdravstvena promocija (1)

Kao što je vidljivo iz gore navedenog, medicinska sestra u medicini rada treba savladati mnoge vještine i snalaziti se u mnogim područjima djelovanja. Treba biti upoznata s procesom rada radne organizacije u kojoj vrši svoju dužnost, pratiti napredak tehnologije, a s tim i nove opasnosti i štetnosti za zdravlje koje ona donosi. Sektori u kojima sestre rade se nisu značajno promijenili u posljednjih 30 godina. Međutim, profesionalne medicinske sestre sada češće rade samostalno (bez nadzora liječnika), imaju nacionalne zdravstvene i sigurnosne propise koji podržavaju njihov samostalni rad te stručno osposobljavanje (1).

EU je shvatila važnost uloge medicinskih sestara medicine rada i dobrobit koju ona donosi cijeloj zajednici od zdravstvene do financijske. Stoga se u EU stalno ulaže u razvijanje njihove uloge u timu medicine rada i obrazovanje i usavršavanje.

TABLICA 1. Prikaz specijalizacija i programa izobrazbe medicinskih sestara medicine rada u pojedinim članicama EU (5)

ZEMLJA ČLANICA EU	GODINA UVOĐENJA	RAZINA OBRAZOVANJ A	TRAJANJE OBRAZOVANJ A	SATI TEORIJE	SATI PRAKSE	ECTS BODO- VI
BELGIJA	1999.	DIPLOMA	40 TJEDANA			
DANSKA	1998.	DIPLOMA	6 MJESECI	140	40	15
FINSKA	1948.	DIPLOMA	9-12 MJESECI	100-300	RAD O ORD. MED. RADA	11-30
FRANCUSKA	1994.	DIPLOMA	15-16 MJESECI	646		60
NJEMAČKA	1979.	CERTIFIKAT	8 TJEDANA	260	20-30	
MAĐARSKA	1953.	DIPLOMA	10 MJESECI	210	1196	
NIZOZEMSKA	1984.	DIPLOMA	2 GODINE	3360	2 DANA TJEDNO	120
SLOVENIJA	2012.	DIPLOMA	3 GODINE	4500	1800	180
ŠPANJOLSKA	1959.	DIPLOMA	2 GODINE		19 MJESECI	
ŠVEDSKA	1970.	DIPLOMA	2 GODINE	280	120	60
		DIPLOMA	4GODINE	320	RAZLIČIT	120
ŠVICARSKA	2000.	DIPLOMA	12 MJESECI	200	200	15
ENGLJESKA	1934.	DIPLOMA	12MJESECI 2GODINE	50% SVIH	50% SVIH SATI	

				SATI		
ENGLESKA	1934.	DIPLOMA	17 MJESECI 4 GODINE	50% SVIH SATI	50% SVIH SATI	120

Iz tablice 1 je vidljivo da većina zemalja članica EU provodi određene vrste programa izobrazbe za medicinske sestre medicine rada. Programi traju od nekoliko mjeseci do nekoliko godina ovisno o razini diplomirane sestre.

Sadržaji izobrazbe se razlikuje od zemlje do zemlje, ali u svim su zemljama zastupljeni programi koji se odnose na "Promicanje zdravlja i zdravstvenog odgoja", "Provođenje prevencije na radnom mjestu", "Nadzor okoliša i zaštite zdravlja" i "Prva pomoć na radnom mjestu" (5).

3.7. Izobrazba medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj

U RH vertikala obrazovanja medicinskih sestara dobro je organizirana i razvijena. Temeljnu izobrazbu medicinske sestre dobivaju petogodišnjim srednjoškolskim programom. Zadnjih jedanaest godina postoje diplomski studij sestrinstva, a u Zagrebu je 2005. godine na Zdravstvenom veleučilištu počeo s radom specijalistički diplomski stručni studij sestrinstva Menadžment u sestrinstvu. Nakon njega, počinju s radom specijalistički diplomski stručni studij Javnog zdravstva, Kliničkog sestrinstva i Psihijatrijskog sestrinstva. Sveučilišno obrazovanje medicinskih sestara počinje 2010. godine u Osijeku na Medicinskom fakultetu, a nakon toga počinje sveučilišna izobrazba medicinskih sestara u Splitu, Rijeci i Zagrebu, Varaždinu i Čakovcu. Preddiplomski program izobrazbe traje tri godine i provodi se na sveučilišnim i veleučilišnim studijima sestrinstva, a diplomski program traje dvije godine i provodi se na sveučilišnim studijima sestrinstva.

Obrazovanje medicinskih sestara u RH regulira:

- Zakon o sestrinstvu (6)
- Zakon o strukovnom obrazovanju (7)
- Zakon o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju (8)

- Zakon o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija (9)
- Pravilnik o specijalističkom usavršavanju medicinskih sestara - medicinskih tehničara (10)
- Zakon o Hrvatskom kvalifikacijskom okviru (11)

Kompetencije medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj regulirane su Zakonom o sestrinstvu (6) i Zakonom o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija (9) gdje se navode kompetencije za medicinske sestre s temeljnom naobrazbom, medicinske sestre prvostupnice te medicinske sestre magistre sestrinstva (9). Ujedno kompetencije, odgovornost i etičnost medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj definirano je Etičkim kodeksom medicinskih sestara koji je zakonski reguliran Hrvatskom komorom medicinskih sestara.

Kao članica EU Hrvatska je svoje zakonodavstvo u području obrazovanja medicinskih sestara uskladila sa zakonodavstvom EU i obvezala se uskladiti studijske programe u području reguliranih profesija za koje je propisano automatsko priznavanje stručnih kvalifikacija s minimalnim uvjetima osposobljavanja koji su propisani Direktivom 2005/36/EC Europskog parlamenta i Vijeća (12) o priznavanju stručnih kvalifikacija od 7. rujna 2005., te Zakonom o reguliranim profesijama i priznavanju o inozemnim stručnim kvalifikacijama (9). Direktiva 2005/36/EC (12) propisuje minimalne uvijete za obrazovanje medicinskih sestara i propisuje minimalno školovanje od tri godine ili 4.600 sati teorijskog i kliničkog osposobljavanja. Teorijska nastava iznosi 1/3 ukupnog studijskog programa, klinička praksa iznosi 1/2 ukupnog studijskog programa. Direktivom su također propisani i obvezni sadržaji koje program za medicinsku sestru treba obuhvaćati (13).

Europski kvalifikacijski okvir u skladu s kojim je donesen hrvatski kvalifikacijski okvir, sustav je povezivanja i usklađivanja obrazovnih sustava europskih država. Cilj mu je potaknuti mobilnost europskih građana urediti prostor cjeloživotnog obrazovanja (13). Temeljen je na ishodima obrazovnoga procesa i podijeljen je u osam razina pri čemu se 6. razina postiže završavanjem prvoga ciklusa visokog obrazovanja i

podrazumijeva planiranje, upravljanje i nadzor aktivnosti na poslu, donošenje odluka u novonastalim situacijama, kao i preuzimanje odgovornosti (13).

3.7.1. Europski kompetencijski okvir

Dvadeset i osam članica zemalja EU, među njima i Hrvatska, obavezale su se provesti ga na nacionalnoj razini do 18. siječnja 2016. Uzimajući to u obzir, članovi Europske udruge medicinskih sestara, donijeli su u travnju 2015. Kompetencijski okvir (engl. *EFN Competency Framework Adopted at the EFN General Assembly 2015, Brussels*) koji opisuje kompetencije potrebne za medicinske sestre (14). Kompetencije su raspoređene u sljedeće skupine:

1. Kulturne i etičke vrijednosti

- promicati i poštovati ljudska prava i različitost u svjetlu fizičkih, psiholoških, duhovnih i društvenih potreba autonomije pojedinaca, uzimajući u obzir njegovo mišljenje, uvjerenje, vrijednosti, kulturu, međunarodni i nacionalni etički kodeks, kao i etičke aspekte pružanja zdravstvene zaštite; osiguravajući pravo na privatnost i tajnost zdravstvenih informacija.
- preuzeti odgovornost za cjeloživotno učenje i kontinuiran profesionalni razvoj
- prihvatiti odgovornosti za vlastite profesionalne postupke i prepoznati granice vlastitog djelokruga prakse i kompetencija

2. Promicanje zdravlja i prevencije, smjernice i poučavanje

- promicati zdrav način života, provoditi preventivne mjere i osnaživati samozbrinjavanje, promicati zdravlje i povećati ponašajnu i terapijsku usklađenosti
- samostalno zaštititi zdravlje i dobrobit pojedinaca, obitelji ili grupe osiguravajući njihovu sigurnost i promicanje njihove autonomije
- integrirati, promovirati i primijeniti teorijska, metodološka i praktična znanje. To omogućuje promociju i razvoj sestrinske skrbi u dugoročnu skrb komorbiditeta te u situacijama ovisnosti za održavanje osobne autonomije pojedinca i njegove veze s okolinom u svakom trenutku zdravlja / bolesti

3. Odlučivanje

- primijeniti kritički način razmišljanja i sustavni pristup rješavanju sestrinskih problema
- obavljati radnje, koje su prethodno identificirane i analizirane kao problem, koje traže najkorisnije rješenje za pacijenta, obitelj i zajednicu, postizanje ciljeva, poboljšanje ishoda i održavanje kvaliteta njihovog rada

4. Komunikacija i timski rad

- komunicirati i raditi učinkovito sa suradnicima i ostalim osobljem, a terapijski s pojedincem, obitelji i grupom
- delegirati poslove prema drugima, prema sposobnosti, razini pripreme, nadležnost i pravnom okviru prakse
- samostalno koristiti elektroničke zdravstvene evidencije, dokumentirati zdravstvenu njegu, procjenu, dijagnozu, intervencije i ishode na temelju sestrinskog klasifikacijskog sustava i taksonomije
- samostalno donositi, primijeniti informacije i dijeliti među pacijentima i zdravstvenim djelatnicima u zdravstvenim ustanovama i zajednici

- samostalno koordinirati brigu za grupe pacijenata i raditi interdisciplinarno prema zajedničkom cilju osiguravanja kvalitete skrbi i sigurnosti pacijenta

5. Istraživanje i razvoj i vodstvo

- implementirati znanstvene spoznaje, temeljene na dokazima u praksu
- uzeti u obzir načela vrijednosti i održivosti u zdravstvu i boriti se za racionalno korištenje resursa
- prilagoditi stilove vođenja i pristupa različitim situacijama u vezi zdravstvene njege, kliničke prakse i zdravstvene zaštite
- promicati i održavati pozitivnu sliku o sestrinstvu

6. Zdravstvena njega

- pokazati dovoljno znanje i vještinu u pružanju stručne i sigurne adekvatne sestrinske skrbi prema potrebama pojedinca, obitelji i grupe. Sestra je odgovoran za pružanje skrbi, uzimajući u obzir kretanje u znanstvenim spoznajama, kao i kvalitetu i sigurnost koji su utvrđeni i u skladu s pravnim i profesionalnim propisima
- samostalno procijeniti, dijagnosticirati, planirati i osigurati individualnu zdravstvenu njegu usmjerenu na zdravstvene ishode, analiziranjem utjecaj stanja, pozadine i pružene njege, kroz kliničke smjernice za njegu u kojima je opisan proces, dijagnoza, liječenje ili briga i davanje preporuka za buduću skrbi
- poznavati i primijeniti teorijske, metodološke osnove i načela, temeljeći zdravstvenu njegu – intervencije, na znanstvenom dokazima i sa svim sredstvima na raspolaganju
- samostalno uspostaviti mehanizme procjene i postupke za stalno poboljšanje kvalitete u zdravstvenoj njezi s obzirom na znanstveni tehnički i etički razvoj

- razumjeti i djelovati u skladu s društvenim i kulturološkim kontekstom ponašanja pojedinaca, te utjecati na njihovo zdravlje u njihovom društvenom i kulturnom kontekstu
- razumjeti važnost sustava zdravstvene njege usmjerene na pojedinca, obitelj ili grupe
- odgovoriti na odgovarajući način i na vrijeme na neočekivano i brzo mijenjanje situacije
- samostalno izvoditi učinkovite mjere u krizi i katastrofama izazvanim situacijama koje omogućuju očuvanje života i životne kvalitete (14).

3.7.2. Globali standardi u izobrazbi medicinskih sestara

Potreba za globalnim standardima u izobrazbi medicinskih sestara nastala je iz nekoliko razloga:

- sve veća složenost zahtjeva u pružanju zdravstvene zaštite
- sve veći broj zdravstvenih djelatnika na različitim razinama
- potreba da se osigura jednak pristup zdravstvenoj zaštiti (15)

Velike razlike u razinama inicijalnog obrazovanja medicinskih sestara više se ne mogu zanemarivati. Neke zemlje još uvijek smatraju da je dovoljno obrazovanje za medicinske sestre - srednjoškolska razina, dok većina zemalja kao minimalno obrazovanje navode sveučilišnu razinu (15).

Globalni standardi za početnu razinu obrazovanja medicinskih sestara prepoznati su kao bitne komponente obrazovanja. Provedba standarda olakšati će napredak prema najvišem stupnju obrazovanja, osigurati će odgovarajući položaj medicinskih sestara i pojednostavniti reguliranje prakse diljem svijeta (15).

Potencijalne koristi globalnih standarda u raznim aktivnostima su:

- uspostavljanje globalnog pristupa u pružanju dokaza na temelju obrazovnih programa
- osiguravanje vodiča za razvoj kurikuluma

- stimuliranje stvaranja škola i programa za medicinske sestre koji zadovoljavaju nacionalne, regionalne i društvene potrebe i očekivanja
- utvrđivanje mjera za kontinuirano poboljšanje kvalitete i napredovanje obrazovanja u sestrinstvu (15)

4. Sustav izobrazbe medicinskih sestara medicine rada u Hrvatskoj

Globalna strategija Zdravlje na radnom mjestu za sve (engl. *Occupational Health for All*) Svjetske zdravstvene organizacije (16) i Međunarodna organizacija rada (engl. *International Labour Office*) (17) naglašavaju da sve zemlje trebaju imati progresivan razvoj službe medicine rada s krajnjim ciljem dostupnosti usluge svim radnicima. U programu Svjetske zdravstvene organizacije naznačeno je deset ciljeva od kojih je jedan razvoj ljudskih potencijala u medicini rada. Stoga Svjetska zdravstvena organizacija preporuča smjernice za programe izobrazbe u suradnji s Međunarodnom komisijom za zaštitu na radu i Međunarodnom organizacijom rada i drugim profesionalnim agencijama (16).

U tu svrhu EU je modernizirala i proširila ulogu medicinske sestre na radnom mjestu te su se one u mnogim situacijama pokazale kao ključni čimbenici u provođenju visoko kvalitetnih usluga, spremne na nove izazove koje pred njih stavljaju zaposlenici, poslodavci te zakonodavstvo EU iz područja zdravlja, sigurnosti na radu i zaštite okoliša.

S obzirom na ulazak Hrvatske u EU 01.07.2013., u kojoj se velika važnost pridaje prevenciji i zaštiti radnika, podcrtana je na mogućnosti medicinske sestre koja kroz

edukaciju radnika i zdravstveno prosvjećivanje doprinosi kvaliteti rada kojom se poboljšava kvaliteta života radnika, a time i njihova učinkovitost i produktivnost. Uz to briga za zdravijeg radnika i korisnika usluga službene medicine rada, doprinosi zdravlju i kvaliteti življenja njegove obitelji i cjelokupnog društva. U većini zemalja EU, medicinske sestre su srž tima medicine rada (1).

Kako bi se postigli EU standardi i u RH nužno je prije svega osvijestiti, u široj zajednici, dobrobit koju medicinske sestre specijalizirane za rad u medicini rada donose cijeloj populaciji počevši od zdravstvene do financijske koristi. U skladu s time potrebno je osmisliti dobro strukturirano obrazovanje medicinskih sestara u medicini rada, koje danas u RH uopće nema. U medicini rada uglavnom rade medicinske sestre sa završenom srednjom medicinskom školom bez ikakvih dodatnih edukacija u grani medicine koja je izrazito specifična i zahtjeva posjedovanje posebnih vještina kompetencija i razine obrazovanja.

Kroz srednjoškolsko obrazovanje znanja vezana uz zaštitu zdravlja na radu, buduće medicinske sestre ne usvajaju. Također kroz program prvostupništva, nažalost, studentice sestrinstva ne dobivaju specifična znanja i vještine potrebne za rad u timu medicine rada jer se ista uopće ne spominje kroz plan trogodišnjeg obrazovanja (18).

U svrhu postizanja potrebnih kompetencija, znanja, vještina i stavova za profesionalno i stručno obavljanje svojih zadataka u svakodnevnom radu tima, nužno je uspostaviti primjeren sustav izobrazbe medicinskih sestara medicine rada u Hrvatskoj

Edukacija medicinskih sestara medicine rada treba biti dobro strukturirana kako bi se zadovoljile različite potrebe radne populacije, koje zanemarene mogu rezultirati negativnim zdravstvenim i ekonomskim posljedicama.

4.1. Ciljevi sestrinstva u medicini rada

Glavni ciljevi medicinskih sestara medicine rada su očuvanje zdravlja osoba koje rade u zdravoj i sigurnoj radnoj okolini u svrhu sprječavanja bolesti i ozljeda koje su posljedice uvjeta i načina rada.

Opći ciljevi sestrinstva u medicini rada su:

- stvaranje zdravog i sigurnog radnog okruženja i funkcionalne radne zajednice
- prevencija bolesti vezanih uz rad
- prevencija ozljeda na radu i profesionalnih bolesti
- očuvanje radne sposobnosti radnika
- provođenje istraživanja među radnom populacijom

Specifični ciljevi su:

- promocija zdravlja i zdravstveni odgoj
- edukacija radnika o korištenju osobnih zaštitnih sredstava
- edukacija radnika u pružanju prve pomoći ozlijeđenim radnicima
- uzimanje sestrinske anamneze
izrada plana zdravstvene zaštite radnika uz specijalistu medicine rada
- ukazivanje specijalisti medicine rada na potencijalne štetnosti vezane uz radno mjesto
- rano prepoznavanje poremećaja zdravlja i bolesti vezanih uz rad, te profesionalnih bolesti
- davanje savjeta vezanih uz radnu sposobnost radnika (novi radnici, stariji radnici, trudnice, dojilje, noćni rad itd)
- vođenje administracije i statistike, te pohrana podataka na elektronske medije
- sudjelovanje u planiranju rada tima medicine rada
- sudjelovanje u promociji medicine rada
- razvoj strategije očuvanja zdravlja radnika
- edukacija novih sestara

Za postizanje ciljeva u zaštiti zdravlja radnika sestra je treba biti:

- osobno i profesionalno odgovorna te educirana
- uključena u tim medicine rada kao samostalni profesionalac
- odgovorna za procjenu i razvoj metoda i sustava rada sestara medicine rada
- treba imati administrativne i upravljačke sposobnosti
- stručnjak u promicanju zdravlja i dobrobiti u radnoj okolini

4.2. Moguća specifična usmjerenja medicinskih sestara medicine rada

U članicama EU, čiji smo mi punopravni član od 2013. godine, u medicini rada postoje jasno definirani i od mjerodavnih institucija priznati programi obrazovanja.

Smatram da kao i u EU tako se i kod nas javlja potreba za različitim profilima sestara u medicini rada kao što su: administrator, srednja medicinska sestra, prvostupnica sestrinstva, diplomirane sestre i magistre sestrinstva.

Administrator - osoba bez srednjoškolskog medicinskog obrazovanja koja radi kao asistent pod nadzorom kvalificirane medicinske sestre.

Srednja medicinska sestra - završenu srednju medicinsku školu bez specifične edukacije iz područja medicine rada. Pomaže u obavljanju dijagnostičkih pretraga te ostalim administrativnim poslovima prvostupnici sestrinstva te diplomiranim sestrama i magistrama sestrinstva.

Prvostupnica sestrinstva - završeno prvostupništvo sestrinstva u sklopu kojega je dobila neka znanja iz područja medicine rada (profesionalne bolesti i ozljede na radu te njihova prevencija, promocija zdravlja na radu, očuvanje radne sposobnosti itd.) Uzima sestrinsku anamnezu, provodi trijažu za specijalistu medicine rada i zdravstveni odgoj te promociju zdravlja radnika.

Diplomirana sestra i magistra sestrinstva - završen specijalistički diplomski studij sestrinstva- modul Zaštita zdravlja na radu. Kvalificirana je za provođenje edukacije o

zaštiti zdravlja na radu, upotrebi osobnih zaštitnih sredstava, prepoznavanju štetnosti i opasnosti po zdravlje na radnim mjestima, prevenciji ozljeda na radu i profesionalnih bolesti, obilaskom radnih mjesta ukazuje specijalistu medicine rada na opasnosti i štetnosti koje bi se trebale evidentirati u procjeni rizika radnih mjesta. Pomaže specijalisti medicine rada u osmišljavanju i provođenju intervencija na radnim mjestima. Sudjeluje u edukaciji radnika za pružanje prve pomoći na radnom mjestu. Zdravstveni odgoj i promocija zdravlja vezan uz očuvanje radne sposobnosti. Mentor i edukator studentima, predavač, aktivni sudionik u znanstvenim istraživanjima u medicini rada (medicina temeljena na dokazima).

5. Sadržaj programa obrazovanja medicinskih sestara u medicini rada

Kompetencije su skup znanja, vještina, stavova i drugih karakteristika koje se prenose u određeni kontekst ili stvarnu situaciju, stoga dolazi do najboljeg mogućeg rješenja/ akcija svih mogućih problema i situacija koje se mogu pojaviti, koristeći raspoložive resurse.(14)

Kompetencije, kao što je definirano u Europskom kvalifikacijskom okviru (9), označavaju „sposobnost“ za korištenje znanja, vještina, stavova i osobnih, socijalnih i/ili drugih metodoloških sposobnosti u poslu ili učenju u profesionalnom i privatnom razvoju. U kontekstu Europskog kvalifikacijskog okvira (9) kompetencije su opisane i u terminima odgovornost i samostalnost.

Specifične kompetencije - uključene su u zahtjeve određenog posla u skladu s njegovim posebnostima. One se odnose na specifične discipline, sektore ili kvalifikacije u svrhu postizanja specifičnog profila radnika (14).

Ishodi učenja - su iskazi o tome što se očekuje da će student biti u mogućnosti znati, razumjeti i pokazati nakon završetka procesa učenja. Oni se usredotočuju na ono što je učenik postigao umjesto na ono što su bile učiteljeve namjere. Oni se usredotočuju na ono što će učenik biti u stanju pokazati nakon završetka obrazovnog ciklusa (14).

5.1. Modul 1 – srednja medicinska sestra

Ciljevi edukacije:

Upoznavanje s područjem djelovanja medicine rada te povijesti medicine rada.
Razvijanje komunikacijskih vještina te timskog rada.

Sadržaj:

- povijest medicine rada
- povijest sestara medicine rada
- uloga medicinske sestre u prevenciji i zaštiti zdravlja radnika
- komunikacijske vještine i timski rad

Nakon završene srednje medicinske škole, medicinske sestre imat će znanje i vještine te će razumjeti:

- važnosti prevencije ozljeda na radu i profesionalnih bolesti
- principe rada i djelovanja medicine rada
- komunikacijske vještine za svakodnevni rad s klijentima i timom medicine rada

5.2. Modul 2 - prvostupnica sestrinstva

Uz usvojena znanja Modula 1, specifični dodatni ciljevi izobrazbe u ovom modulu su: upoznavanje i razumijevanje radnog vijeka radnika i poveznice između zdravstvene zaštite , ekonomije, zakonskih propisa iz zdravstva i zaštite na radu te radnog prava.

Sadržaj:

- EU direktive
- nacionalno zakonodavstvo iz područja zaštite na radu
- aktualna problematika vezana uz zaštitu zdravlja na radu
- radna etika i radno pravo
- psihologija rada, motiviranost radnika, ljudskog ponašanje
- menadžment u sestrinstvu

Nakon završenog dodiplomskog studija, medicinske sestre, imat će znanje i vještine te će razumjeti:

- načela i praksu tima medicine rada
- zakonsku regulativu vezanu uz područje medicine rada
- zakonsku regulativu vezanu uz sestrinstvo
- pružanje prve pomoći na radnom mjestu
- sestriinske anamneze
- trijažu klijenata za specijalistu medicine rada

5.3. Modul 3 - diplomirana medicinska sestra i magistra sestrinstva - (sestra specijalist medicine rada)

Uz usvojena znanja Modula 1 i Modula 2, specifični dodatni ciljevi izobrazbe u ovom modulu su:

znanja o učincima radnog okoliša i radnog procesa na zdravlje radnika. Kompetencije za provedbu edukacije i zaštitu zdravlja na radu na individualnoj, kolektivnoj i nacionalnoj razini, znanja za rano prepoznavanje oštećenja zdravlja vezanih uz radno mjesto. Posjeduje znanje o teoriji odgoja i obrazovanja. Poznaje principe istraživanja i posjeduje vještine za provedbu istih.

Sadržaj:

- čimbenici rizika radnog okoliša i njihov utjecaj na zdravlje
- uzroci, simptomi profesionalnih bolesti te ozljeda na radu
- strategije preventivnih mjera zaštite zdravlja na radu
- poznavanje principa izrade procjene rizika radnih mjesta

- teorije odgoja i obrazovanja
- ergonomija
- psihologija rada
- toksikologija
- prikupljanje podataka
- planiranje, implementacija, nadgledanje i evaluacija provođenja zaštite zdravlja radnika
- istraživanje u sestrinstvu
- objavljivanje rezultata istraživanja (Medicina temeljena na dokazima)
- principi menadžmenta i timskog rada

Nakon završenog diplomskog studija, medicinske sestre, imat će znanje i vještine te razumijevanje:

- zdravstveni nadzor, probir i procjena radnog mjesta i radne okolina
- štetnosti i opasnosti po zdravlje na radnom mjestu
- principi ergonomije i toksikologije
- edukaciju o zaštiti zdravlja na radu, upotrebi osobnih zaštitnih sredstava
- zdravstveni odgoj i promocija zdravlja vezana uz očuvanje radne sposobnosti
- zdravstveni odgoj i promociju zdravlja o ne profesionalnim bolestima (tjelesna težina, prestanak pušenja, važnost tjelovježbe, zdrava prehrana, sprječavanje nastanka kroničnih bolesti- hipertenzija, dijabetes i sl.)
- zdravstveni odgoj vezan uz očuvanje lokomotornog sustava (pravilno kretanje, dizanje tereta, sjedenje pred računalom, tjelovježba i sl.)
- prevencija ozljeda na radu i profesionalnih bolesti
- obilazak radnih mjesta prepoznavanje i ukazivanje specijalistu medicine rada na opasnosti i štetnosti koje bi se trebale evidentirati u procjeni rizika radnih mjesta

- osmišljavanje i provođenje intervencija na radnim mjestima sa specijalistom medicine rada
- evaluacija provedenih mjera zaštite zdravlja radnika
- zdravstvene potrebe posebnih skupina radnika, naročito ranjivih grupa (invalidi, trudnice, dojilje, maloljetnici, noćni radnici itd.)
- edukaciji radnika za pružanje prve pomoći na radnom mjestu
- mentor i edukator studentima
- znanstvena istraživanja u medicini rada (medicina temeljena na dokazima)
- implementacija teoretskih znanja (Medicina temeljena na dokazima) u rad tima medicine rada
- kreiranje strategija i zakona vezanih za sestrinstvo u medicini rada
- menadžment u medicini rada

5.4.1. Teoretski sadržaji izobrazbe za medicinske sestre medicine rada

Znanje koje je potrebno nadograditi sa specifičnim sadržajima potrebnim za rad medicinskoj sestri u medicini rada (19).

1. Teoretski sadržaj izobrazbe vezan uz radnika:

- biomehanika
- psihološki čimbenici
- prezentizam
- apsentizam
- etika
- filozofija (19)

2. Teoretski sadržaj izobrazbe vezan za radno mjesto i radni okoliš:

- rad na siguran način
- ergonomija

- ozljede na radu
- profesionalne bolesti
- interakcija između radnog mjesta i šire fizičke i psihosocijalne okoline
- metode Istraživanja
- epidemiologija
- održavanje ravnoteže poslovno / privatno
- kulturološka klima radnog mjesta
administracija (19)

5.4.2. Praktični sadržaj izobrazbe za medicinske sestre medicine rada

1. Praktični sadržaj izobrazbe vezan uz metode istraživanja:

- proces procjene rizika
- ergonomija
- razvijanje, implementacija, u evaluacija upitnika i intervjua
- multiprofesionalan pristup, suradnja i kontakti s ostalim sudionicima i specijalistima u timu medicina rada te poslodavcima i radnicima(19)

2. Praktični sadržaj vezan uz uvjete rada:

- upoznavanje s procesom proizvodnje / opasnosti
- mjerenja - kvalitativna i kvantitativna: fizičkih, bioloških i kemijskih čimbenika koji utječu na zdravlje radnika
- tumačenje i vrednovanje rezultata
- razvoj uputa i provedba rada na siguran način(19)

3. Praktični sadržaj izobrazbe vezan uz zdravstveni nadzor radnika:

- provođenje programa individualni zdravstveni nadzor na temelju procjene rizika opasnosti radnog mjesta(19)

4. Praktični sadržaj izobrazbe vezan uz zdravstvenu promociju i zdravstveni odgoj:

- priprema i provedba zdravstveno edukativnih projekata za pojedince i grupe
- planiranje i provođenje programa za održavanje radne sposobnosti- Wellnes programi
- podrška i smjernice o psihosocijalnim čimbenicima(19)

5. Praktični sadržaj izobrazbe vezan uz administrativne poslove:

Iznalaženje rješenja za potrebe:

- pojedinca
- poslodavca
- kriznih situacija
- industrijskog incidenta ili katastrofe(19)

6. Zaključak

Definicija Međunarodnog vijeća medicinski sestara govori o specijalizaciji medicinskih sestara "*... specijalizacija podrazumijeva razinu znanja i vještina u određenom aspektu skrbi koja je veća od one stečene tijekom osnovnog školovanja u sestrinstvu ...*" (ICN 1987.) te je specijalizacija put kojim se produbljuje i poboljšava sestrinstvo.

Medicinska sestra – specijalist medicine rada, priznata je ako je završila formalnu izobrazbu za medicinske sestre, priznatu propisima EU Directive 77/452/EEC uz minimalno godinu dana staža te je završila specijalistički program izobrazbe u:

- institucijama visokog obrazovanja uz osiguran pristup kliničkoj praksi
- specijalizacija se nastavlja iz godine u godinu (nije seminar ili tečaj), te se program redovito obnavlja
- program specijalizacije je priznat od ovlaštenih ustanova

- određeni su uvjeti upisa
- ima nastavno osoblje s punim radnim vremenom, uključujući medicinske sestre nastavnike (sestre s magisterijem i doktoratom) priznate i po svojoj stručnosti u radu
- razvija, kontrolira i upravlja suradnju s ostalim

Nakon završenog specijalističkog programa, medicinska sestra specijalizirana za rad u djelatnosti medicine rada dobit će certifikat ili diplomu i stupanj izobrazbe primjeren obrazovanju kao i ime koje će donijeti ovlaštena nacionalna tijela .

7. Zahvale

Posebna zahvala mojoj mentorici i velikom uzoru, prof. dr. sc. Jadranki Mustajbegović, na podršci, angažmanu i nesebično podijeljenom znanju i vremenu ne samo kod pisanja ovog rada, već i kod usmjeravanja mog cjelokupnog profesionalnog razvoja.

Zahvala mojem voditelju ispostave Samobor Slavenu Šimurini dr. med. dent., glavnoj sestri Katica Marić bacc. med. tehnc. i Goranka Škevi dr. spec. med. rada, na nesebičnoj podršci i razumijevanju.

Zahvala mojoj obitelji na strpljenju, ljubavi i pomoći koju su mi ukazali tokom školovanja.

8. Literatura

1. World Health Organization. The roll of the Occupation health nurs in Workplace Healt Management. 1st Ed. Regional office of Europe: Copenhagen,2001.
2. Zavalčić, M. Bolesti vezane uz rad [Internet]. Prvi kongres medicine rada BiH. [pristupljeno 18.02.2016.]. Dostupno na:
www.zdravstvo.com/medrada/radovi/zavalic.htm.
3. Hrvatski zavod za zaštitu i sigurnost na radu. [pristupljeno 18.02.2016.]. Dostupno na: <http://www.hzzzsr.hr/index.php/en/>

4. Žuškin E, Mustajbegović J, Dečković-Vukres V, Zavalić M, Bogadi-Šare A, Poplašen-Orlovac D. Prepoznavanje potrebe zdravstvene skrbi o radnicima tijekom povijesti [Internet]. 2006. [pristupljeno 18.02.2016.]. Dostupno na: [http://C:/Users/Korisnik/Downloads/rukopis_9_Arhiv_2_2006%20\(2\).pdf](http://C:/Users/Korisnik/Downloads/rukopis_9_Arhiv_2_2006%20(2).pdf)
5. FOHNEU. Final report 2012. Occupational Health Nursing Education, Practice and Profile in the EU countries [Internet]. Education Group [pristupljeno 18.02.2016.]. Dostupno na: <http://www.fohneu.org/>
6. Zakon o sestrinstvu („Narodne novine“ br.121/03, 117/08, 57/11)
7. Zakon o strukovnom obrazovanju („Narodne novine“ br. 30/09, 24/10)
8. Zakon o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju („Narodne novine br. 123/03, 198/03,105/04, 174/04, 46/07, 45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15)
9. Zakon o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija („Narodne novine“ br. 82/15)
10. Zakona o Hrvatskome kvalifikacijskom okviru („Narodne novine“ br. 22/13 i 41/16).
11. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju medicinskih sestara – medicinskih tehničara („Narodne Novine“ br. 150/08, 71/10 i 139/10)
12. Direktiva 2005/36/ez Europskoga parlamenta i Vijeća [Internet]. [pristupljeno 20.02.2016.]. Dostupno na: <http://eur-lex.europa.eu/legalcontent/HR/TXT/?uri=CELEX%3A32005L0036>
13. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta. Radna skupina za usklađivanje studijskih programa sestrinstva s odredbama Direktive 2005/36/EC zajednički obvezni dio preddiplomskoga studijskog programa sestrinstva [Internet] Zagreb: core curriculum; 2013. [pristupljeno 20.02.2016.]. Dostupno na: [file:///C:/Users/Korisnik/Downloads/Tekst_za_zajednicki_kurikulum\(2\).pdf](file:///C:/Users/Korisnik/Downloads/Tekst_za_zajednicki_kurikulum(2).pdf)
14. European Federation of Nurses Associations. EFN Competency Framework for Mutual Recognition of Professional Qualifications Directive 2005/36/EC, amended by Directive 2013/55/EU.[Internet] Brussels: European Federation of Nurses Associations; 2015 [pristupljeno 20.02.2016.]. Dostupno na:

<http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/EFN-Competency-Framework-19-05-2015.pdf>

15. Competency based Curriculum Reform in Nursing and Caring in Western Balkan Universities. CCNURCA Analysis of current situation in nursing education in EU and in the West Balcan region[Internet]. Competency based Curriculum Reform in Nursing and Caring in Western Balkan Universities; 2013 [pristupljeno 26.04.2016.]. Dostupno na: <http://www.ccnurca.eu/>
16. World Health Organization. Global Strategy on Occupational Health for All. The Way to Health at Work [Internet] Beijing: World Health Organization; 1994 [pristupljeno 26.04.2016.]. Dostupno na: http://www.who.int/occupational_health/globstrategy/en/
17. International Labour Office. (ILO, 2003) Dostupno na: <http://www.ilo.org/>
18. Škola za medicinske sestre Mlinarska Zagreb. Školski kurikulum za 2015/2016. godinu. [Internet] Zagreb: Škola za medicinske sestre Mlinarska Zagreb; 2015 [pristupljeno 20.04.2016.]. Dostupno na: <http://www.mlinarska.hr/content/skolski-kurikulum>
19. Federation of Occupational Health Nurses within the European Union. FOHNEU Core Curriculum 3th edition. [Internet] Federation of Occupational Health Nurses within the European Unio; 2014. [pristupljeno 19.04.2016.]. Dostupno na: <http://www.fohneu.org>

9. Životopis

Irena Danyi Holetić
Grgura Ninskog 19
10430 Samobor
Mob: 091 9423 601
Email: irenaholo@gmail.com

Rođena sam 18.07.1975. u Offenbach, Republika Njemačka. Udana sam i majka jednog djeteta.

Osnovnu školu završila sam u Samoboru, a srednju medicinsku školu i Zdravstveno veleučilište završila sam u Zagrebu. Sveučilišni studij sestrinstva u Zagrebu upisala sam 2014.

Zaposlena sam u Domu zdravlja Zagrebačke županije – Ispostava Samobor od 1994. godine. Pet godina radila sam gotovo na svim radnim mjestima primarne zdravstvene zaštite; hitna medicina, ordinacija obiteljske medicine, pedijatrijska ordinacija, kirurška ordinacija, ginekološka ordinacija itd. Godine 1999. počinjem raditi na medicini rada gdje ostajem do danas.

Osnivačica sam i predsjednica Društva za medicinske sestre medicine rada i sporta unutar HUMS-a te predstavnica hrvatskih medicinskih sestara medicine rada i sporta u Udruzi medicinskih sestara medicine rada Europske unije. Član sam Stručnog povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu u Hrvatskoj komori medicinskih sestara. Svojim radovima sudjelovala sam na domaćim i međunarodnim kongresima.