

Резиме:

- ❖ Европска професионална картица - још нема споразума о имплементацији.
- ❖ У Онтарију, приватна болница без доктора, под управом медицинских сестара.
- ❖ Док се Грчка суочава са економском кризом, лажне медицинске сестре су поставиле продавнице у болницама.
- ❖ У Ветранским болницама, обука и технологија смањују повреду медицинских сестара.

Број страна: 9 страна

Европска професионална картица - још нема споразума о имплементацији.

Европска комисија и група координатора, група државних службеника које именују националне владе и којим председава Комисија, тренутно преговарају о Имплементационом акту за Европске професионалне картице.

На састанку у фебруару преговарачи се поново нису договорили о заједничкој позицији, на тај начин усвајање мора да се одложи до средине марта.

Као што знате Европске професионалне картице су једна од најважнијих новина Директиве 2013/55 / ЕС измена и допуна Директиве 2005/36 / ЕЦ о препознавању и признавању стручних квалификација.

Промовисана од бившег европског комесара, Мајкла Барниера, картица има за циљ поједностављење административних процедура за признавање, што би их чинило транспарентнијим за грађане и повећало поверење међу надлежним органима земаља чланица ЕУ.

Имплементациони акти морају бити усвојени пре него што нови законски акт ступи на снагу. За Директиву 2013/55 / ЕЦ рок за то је 18. јануар 2016. Наша професија, заједно, са фармацеутском и физиотерапеутском су оне професије које је Европска комисија интензивније покушала да убеди да се усвоји европска професионална картица.

У пракси од времена надзорне групе осмишљене да постигне консензус око картице, међу кључним актерима, до времена израде предлога Директиве, идеја "професионалне картице" није једногласно прихваћена, најблаже речено.

У тренутној верзији за имплементацију акта, за привремено и повремено пружање услуга, биће надлежан орган у матичној држави чланици која ће издавати европску професионалну картицу.

Ово заобилази надлежне власти у држави домаћину (где би се пружала услуга) и тиме се подрива њихов регулаторни орган. Чини се нелогичним да је орган једне земље у позицији да одлучује да квалификације неког радника морају бити признате у другој земљи. Ова одредба ће довести до грешака које ће да подривају поверење између надлежних органа. Као

што се сећате, у то време ФЕПИ је вршио велики утицај на положај Цеплиса у вези са европским професионалним картама.

Став у овом питању је био одјек наших мисли:

«Поздрављамо развој европске професионалне картице као потенцијалног средства за смањење комплексности у неким случајевима; али ипак сматрамо да је неприкладно да се оно што је "алат" опише као "циљ" модернизације. Такође смо скептични да Европске професионалне картице буду обавеза за све надлежне органе пре њиховог прецизирања циљева, спецификација, информација структура, безбедности и интероперабилности питања која су исправно упућена и професионалним удружењима и социјалним партнерима заједно са надлежним органима. Ово нам изгледа прилично преурањено, а свакако ће се тешко постићи у очекиваном року. Приоритет мора бити прво да ИМИ буде обавезна за све надлежне органе у свим професионалним областима. То је предуслов за било који систем картице.»

За све додатне информације о том питању, не устручавајте се да контактирате наш Секретаријат.

У Онтарију, приватна болница без доктора, под управом медицинских сестара.

Желимо да поделимо са вама један занимљив интервју који је направио ИЦИ канадски радио.

У држави Онтарио, Канада, неке клинике сада раде без лекара и њима управљају сестре. Ово искуство је интересантно за сестринску професију и вредно је пажње.

У Онтарију, само пет километара од границе са Квебеком, две медицинске сестре из Руин-Норанда воде приватну болницу и немају запослене лекаре. Ова врста болнице, којом управљају медицинске сестре и која је организована за примарну здравствену заштиту, је широко распрострањена у Онтарију. Емили Парент-Боуцхард је отишао да се упозна са ове две медицинске сестре и њиховим ставовима.

Дом здравља Темискаминг (ЦСЦТ) броји 460 пацијената. Седиште ове клинике је у Виргиниатауну, једном селу од 600 становника, у Онтарију. Манон Лакруа је једана од две медицинске сестре које живе у Руин-Норанда и раде тамо. Не постоји лекар који ради у ЦСЦТ. Тим укључује рецепционер и три сестре.

Манон Лакруа може да дијагностикује, пружи адекватну негу, укључујући мале операције, па чак и да препише лекове. Она тамо ради већ 12 година. Поред тога, она едукује будуће сестре на Квебек Универзитету.

"Овде, пацијенти су од 0 до 100 година стари, ми третирамо све патологије, без разлике", каже гђа Лакруа. Примамо труднице, помажемо људима и у њиховом животу и последњим данима њиховог живота.

Једном недељно, телефонски састанак је организован са др Сандром Ромаин, која ради у Торонту. Наравно, ако је потребно, медицинске сестре могу упутити пацијенте на лекара. Сестра на пракси, Кети Бретон, цени аутономију и практичну страну оваквог начина обављања посла. "Као интердисциплинарни тим, разматрамо проблеме са лекарима или медицинским сестрама, онда се вратимо и урадимо оно што треба да урадимо ... на крају свима стварно помаже уштеда времена", рекла је она.

Ова ефикасност је цењена и од стране пацијената. Андре Гањон, који је отишао у болницу због опечене руке: "Већ две недеље долазим сваки дан. Они ми чисте ране и промене завој. Услуга је сјајна, нема проблема са заказивањем. Ми смо овде као велика породица. И то је оно што ми се свиђа код ове клинике ", каже он.

У Квебеку, прва "клиника без доктора", која је основана од Интерпрофесионалне здравствене федерације Квебека (ФИК), отворена је у октобру.

За све додатне информације о том питању, не устручавајте се да контактирате наш Секретаријат.

Док се Грчка суочава са економском кризом, лажне медицинске сестре су поставиле продавнице у болницама.

Бостон Глобал је недавно објавио занимљив текст, написао Данис Хоким, о томе како је повећан број илегалних медицинских сестара и проблема које ова ситуација доноси. Једна од мера штедње које је Грчка влада донела у оквиру услова спасавања земље је био крај универзалном здравственом осигурању. Таква ситуација је такође довела до смањења болничког особља медицинских сестара и пацијената.

Тако је, сваки дан било све више и више потребе да се запосле приватне медицинске сестре како би имали здравствену негу. Иако је ова пракса увек виђена као нормална у Грчком систему здравствене заштите, због економске кризе, људи имају све мање и мање новца или покрића осигурања да би запослили лиценциране медицинске сестре и на крају су се окренули илегалним медицинским сестрама. Ове лажне медицинске сестре су углавном имигранти са малом или никаквом обуком, доводе тако живот болесника у велики ризик, а стварају се и велике тешкоће у налажењу посла за праве медицинске сестре.

Осећамо да вреди да поделимо неке делове текста о овом питању са Вама:

"АТИНА - Фотини Катсигиани носи бели шешир медицинске сестре који стоји видљиво на врх главе. Она је главна сестра Евангелимос болнице, једне од најистакнутијих у граду.

Прошлог месеца она се изненадила када јој је пришао човек у ходнику болнице. У то време, њен муж је био пацијент тамо. Чудан човек јој је пружио руку са визиткартом и склонио лице, тако да она није могла да га идентификује. Он јој је понудио да јој изнајми јефтину сестру.

"Рекао ми је за 30 евра могу да имам шта год хоћу!", објаснила је Катсигиани, смејући се идеји да се главној сестри понуди да купи нелегалну негу болесника.

Прво мушкарци долазе у болнице у Грчкој у време посета, под јастуке и у чекаоницама остављају визит карте са сликама лепих сестара. После тога жене долазе ноћу, углавном странкиње из земаља као што су Грузија и Бугарска.

Грчке лоше финансије су разрушиле здравствени систем Грчке. Универзална покривеност је доживела крах под мерама штедње које су уведене како би се спасила земља. Буџетска смањења су такође смањила редове болничког особља-медицинских сестара, које би требало воде медицинске послове као што су промене МВС.

Док су приватне медицинске сестре дуго биле одлика грчке здравствене заштите, болна економска криза у земљи је многе пацијенте оставила без новца и осигурања којим би ангажовали лиценциране неговатеље.

Уместо тога, пацијенти се окрећу илегалним медицинским сестрама, често имигранатима, са мало или без обуке. Један високи званичник је рекао да верује да половина неге болесника долази од 18.000 илегалних провајдера.

"Због кризе... видимо све више и више илегалних сестара".

Ситуација одражава јак утицај црног тржишта на привреду Грчке, где је уобичајено да чак и високообразовани раде као механичари и водоинсталатери на црно како би избегли порез.

Илегалне сестре се обично представљају као чланови породице или кажу да су дугогодишњи лични запослени пацијента. У стварности, Агенције за привремено запошљавање запошљавају ове жене и шаљу људе у болнице да дистрибуирају визит карте на којима рекламирају дванаесточасовну негу за мање од 60 долара.

Насупрот томе, рад медицинске сестре по уговору у другој болници, Сотирији, кошта скоро 70 долара за 6 сати, 40 минута, иако они који још увек имају осигурање могу да надокнаде око једне трећине трошкова.

Танос Мароукис, професор на Универзитету у Енглеској, који је проучавао проблем, рекао је да привремене агенције преузимају "контролу над радом у болницама," и додао, "Невероватно је то што се дешава, али је истина."

Медицинске сестре су само почетак. Скоро све се може изнајмити.

"Имамо исти проблем са телевизорима, са амбулантама, рекла бих и са болничким местима," рекла је Анастасија Григоропулоса, извршни директор болнице Евангелимос. "Или са столицама."

Столице уносе странци који их изнајмљују групама рођака који су у посети. Они доносе и телевизоре.

У многим другим развијеним земљама, обезбеђење болнице би једноставно избацило неовлашћене посетиоце.

Али управа се суочава са недостатком особља и осиромашењем пацијената. Они такође кажу да немају правну основу да делују без полицијске интервенције.

"Због кризе, у последње три године, видимо све више и више илегалних медицинских сестара", рекао је Григоропулоса. "Не можемо да урадимо ништа."

Он је позвао полицију, неколико дана раније и болница Евангелисмос је претражена. Неколико илегалних медицинских сестара су ухапшене, али то је прилично ретка појава, јер је и полиција имала своје смањивање трошкова.

Владине агенције су такође, преплављене. Прилив имиграната још од 1990-их је довео до преплављености јефтином радном снагом.

Ови имигранти "су испунили простор и нашли су се у свакој клиници и свакој болници", рекао је Димитриос Папахристо, високи званичник у Институту за социјално осигурање, државне агенције познате по својој грчкој скраћеници, ИКА, који обезбеује осигурање и пензије за 2,2 милиона грчких радника, укључујући и медицинске сестре. "Зашто је то тако? Било је велике потражње од стране пацијената "за јефтинијом негом, рекао је Папахристо.

Међутим, неке од правих медицинских сестара које имају проблема да нађу посао су и саме имигранти, попут Елени Соули, а 41-годишња Албанка која се удала за једног Грка и ради као медицинска сестра по уговору. Седела је недавно у групи од осам других медицинских сестара у кафићу поред друге болнице у Атини. Све су похађале наставу две до четири године да би постале медицинске сестре, а затим су излиле своју фрустрацију. "Оне нису медицинске сестре", рекла је у име илегалних радника Соули.

Марија Скиада, 54, је 23 године медицинска сестра. Рекла је да је недавно видела жену која није чак ни користила рукавице када је чистила. "Тако се запате инсекти свуда по болници", рекла је Марија Скиада.

Соули је рекла да се лекари понекад изненаде како се шири инфекција. "Када виде то у крви пацијента, они ће рећи, 'Где је ово добио?' "

Она је избројала осам илегалних сестара на клиници где је радила претходне вечери. "Ноћу," рекла је, " све их је пуно."

За све додатне информације о том питању, не устручавајте се да контактирате наш Секретаријат.

У Ветранским болницама, обука и технологија смањују повреду медицинских сестара.

Национални Јавни Радио, САД, је објавио велики чланак 25. фебруара о веома занимљивој теми превенције повреда медицинских сестара.

„Лома Линда“ болница, у Калифорнији, је пример драстичног смањења повреда медицинских сестара. Као део националног система ветеранских болница они су спровели низ мера како би се избегло да сестре саме подижу и преносе пацијенте. Употреба мотора или плутајућих душека су неки примери тога. Студије су показале да када сестре подижу и померају пацијенте на традиционалан начин оне су увек подложне низу повреда, углавном леђа. Ове повреде би их терале да побегну од посла, што такође изазива невоље болницама, јер не би било довољно особља и много новца би се трошило за лечење и замену особља. Пошто је овакво мануелно подизање и премештање пацијената учено годинама, културне промене (промене навика) су тежак посао који болнице морају озбиљно схватити као превентивни програм рада, и пуно времена и тренинга је потрошено на то. Превентивне мере су се

показале ефикасне: Ветеранске болнице су регистровале пад од у просеку за 40% од како је програм почео у 2008. години.

"Соба Бернарда Валенсије у Џери Л. Петис меморијалном медицинском центру у Лома Линди, Калифорнија., илуструје како болнице широм земље могу да се боре са националном епидемијом. Чим уђете у собу, можете видети један од главних елемената ове стратегије: ручке висе са металне стазе која пролази кроз плафон.

Ово није неки бизаран начин борбе против болничких инфекција или спречавање особља да се повреди иглом. Чудна справа је плафон са металним стазама дизајнираним за подизање и померање пацијента помоћу снаге мотора уместо мишића.

Како је Национални Јавни Радио известио у истраживању низа повреда медицинских сестара, запослене медицинске сестре пате од повреда леђа и других повреда више него особе које обављају било који други посао - и оне ове повреде углавном добијају обављајући свакодневне задатке дизања и премештања пацијента.

Али Лома Линда болница је део националног здравственог система који је показао да болнице могу драстично смањити стопу повреда изазваних дизањем - ако је управа спремна да уложи новац и време.

Име система ће вас можда изненадити. То је ВА - Одељење за питања ветерана.

Док сам стајао поред Валенсијиног кревета једног јутра, он и његова сестра Пејшнс Умофиа су ми показали како кука виси са плафона и штити особље екипе Ветеранске болнице. Умофиа треба да помера Валенсија из кревета у инвалидска колица, а затим под туш. Валенсија није могао да јој помогне: У 65. години, његово тело је толико изобличено од артритиса да једва може да покреће руке или ноге.

Да је ово типична болница, Умофиа би спустила руке око и испод Валенсије, повукла га до ивице кревета, а затим га подигла као лутку у природној величини и ставила у инвалидска колица. Умофиа каже да је на овај начин раније померала пацијенте - баш као што су болнице и медицинске школе више од једног века училе да треба.

"Тако се накупимо толико бола," каже она. "да сутрадан једва можемо да се бринемо о пацијентима."

Али Умофиа сада није покушала да подигне Валенсију користећи своје мишиће. Уместо тога, Умофиа је закачила куку која виси са плафона за тканину којс је обавијена око Валенсијиног тела. Притиснула је дугме на контролној кутији и нежно зујање је испунило собу. Машина је полако подигла Валенсију у његовом повезу, неколико метара изнад кревета, пренела га ваздухом до непромочивих инвалидских колица, а затим га нежно спустила.

"Мени је пријатно," рекао је Валенсија, додајући да се осећао "као мала беба" која виси са кљуна роде.

Тони Хилтон, болнички координатор за безбедно премештање пацијената, је гледала како Валенсија клизи кроз ваздух. Никоме у овој ветеранској болници, рекла је она, није више дозвољено да премешта пацијенте на традиционалан начин. "Смерница је, немојте ручно премештати или дизатити пацијенте. Користите технологију."

Кампања ветеранских болница за заштиту медицинског особља почела је крајем 1990-их, када је један од болничких директора питао колеге зашто има толико запослених медицинских сестара које су повређене.

"Сви су знали" о епидемији повреда леђа, рекао је Мајкл Хоџсон, онда виши истраживач у ветеранској болници. "Медицинске сестре су знале за то, лекари су знали за то, администрација у болницама је знала за то." Подаци ветеранских болница су показали да је сваке године више од 2.400 њихових медицинских сестара претрпело повреде од подизања пацијената, које су их онеспособиле.

Повреде су "биле играње са њиховим животима на послу", рекао је Хоџсон. "Оне су играње са продуктивношћу. Они су стављали пацијенте у ризик, јер, знате, ако неко настрада на послу и мора да иде кући, ви остајете са једном медицинском сестром мање у тој смени."

Студије Ветеранских болница процењују да су те болнице сваке године потрошиле најмање 22 милиона долара на лечење леђа и других повреда медицинског особља. И та цифра "вероватно представља мањи број," извештај Ветеранских болница упозорава, јер половина свих повреда која су повезане са способношћу запослених да раде свој посао није пријављена.

Дакле истраживачи Ветеранских болница су почели да проучавају како тачно запослене медицинске сестре обављају своје послове - делимично само их пративши и посматрајући. Научници са Института за истраживање кичме државног Универзитета Охаја су урадили своје студије, такође. Они повезали медицинске сестре са софистицираним сензорима и открили да када запослени премештају и дижу пацијенте користећи традиционалне технике које су учили, сила на њиховим леђима је већа него што су истраживачи утврдили на фабричким монтажним линијама.

Званичници Ветеранских болница су одговорили 2008. године објављујући програм: Агенција ће трансформисати свих својих 153 болница како би се спречило повређивање медицинског особља.

"У последњих неколико година, дефинисана је телесна тежина пацијента од 15,75 килограма као максимална тежина пацијената које медицинске сестре могу безбедно да подижу и премештају без ризика од повреда," дефинисале су Ветеранске болнице. "Ово ограничење захтева нови приступ дизању и премештању пацијената."

Од почетка, Ветеранске болнице су потрошиле више од 200 милиона долара на програм који се назива "програм безбедног дизања и премештања пацијената."

Највидљиви знаци програма у Лома Линда болници су лифтови на плафону, попут оног који истиче Валенсија. Ветеранске болнице никако нису једини систем који их користи - администратори у неким приватним болницама широм земље су ми рекли да они имају лифтове у неким собама, као што су јединице интензивне неге, а можда и у неким собама резервисаним за пацијенте са хирургије.

Али истраживачи су ми рекли да се ретко среће да у болницама прихвате овај програм у толикој мери као што је то у Лома Линда болници и у другим Ветеранским болницама. Запослени инжењери у Лома Линда болници су раставили делове плафона и инсталирали лифтове у свих 207 соба за пацијенте, по цени од око 2 милиона долара. Они су такође инсталирали лифтове скоро свуда другде где пацијенти треба да иду, према Тони Хилтон,

укључујући одељења за снимање, клиникама и центрима за дијализу – па чак и у мртвачници.

Ова болница покушава да спречи повреде не само са лифтовима. На пример, радници премештају неке пацијенте на ХоверМат плутајућим душецима: Једноставно се повеже душек са пумпом, и то упумпава ваздух кроз хиљаде сићушних рупа испод њега, тако душек скоро левитира, лебди. На овај начин, радници не морају да подижу пацијента из кревета на колица. Они могу да померају плутајући душек користећи само једну руку - иако ХоверМат препоручује коришћење две руке.

Хилтон је такође убедила управу болнице да замене своје традиционалне покретне кревете које запослене медицинске сестре треба да гурају, са електричним покретним креветима које запослени возе на додир дугмета. Опет, Ветеранске болнице нису јединствене у томе што користе овакву опрему - необично је јер сваки кутак ове болнице има овакву опрему.

Ипак, ветеранске болнице су откриле да ни сва опрема на свету не може да спречави све повреде као такве. Када је Тони Хилтон дошла у Лома Линда болницу пре шест година, на пример, много просторија је већ било опремљено лифтовима, али већина запослених медицинских сестара их је игнорисала. "То је заправо било смешно у почетку", рекла је Хилтон. Особље је рекао, "'Ох, не, лифтови? Они не раде. Одузимају превише времена.' Они су радили по својим старим обичајима Нису хтели да користе иновације." Ми смо учили годинама да ручно премештамо и подижемо пацијенте. ", Рекла је она. "Поништити овакво мишљење је културна промена. Они морају да то схвате."

Тони Хилтон је схватила да би спровели ту културну промену, било је потребно да се изнова и изнова обучавају запослене медицинске сестре. У Лома Линда болници, тренинг почиње практично први радни дан кад запослени долазе на посао. Једног јутра, гледао сам Тони Хилтон како хода на подијуму болнице и прелази погледом преко групе нових медицинских сестара, помоћника и другог особља. "Дакле," Тони Хилтон их је питала, "да ли неко овде зна шта је безбедно руковање пацијентима?"

Сви су ћутали.

"Колико мислите да тежи нога човека од 90 килограма?" Тони Хилтон је наставила, а нови запослени су почели да роморе. "Неко жели да погоди? Може да иде и до 20,25 килограма", рекла је. Хилтон је рекла новим радницима да им више није дозвољено да дижу и премештају пацијенте без употребе лифта или друге опреме.

Званичници у приватним болницама су ми рекли да они такође едукују запослене да померају пацијенте безбедно, обично слањем на један час едукације, можда једном годишње. Али Хилтон каже да није вероватно да ће такав тренинг бити ефектан. У Лома Линда болници, они стално усавршавају знање запослених како да користите лифт опрему, делимично кроз посматрање. Има најмање један запослени радник на свакој јединици, у свакој смени, 24 часа дневно, коме је додељен задатак да учи колеге о томе како да користе безбедну технологију за подизање. Спољни тренери такође често воде радионице. Једног поподнева, свратили смо у просторију у којој су сестре из интензивне неге училе како да користе потпуно нове машине које преузимају посао окретања пацијената на стомак.

Један од полазника на сесији, Тифани Гратон, рекла је она радила у отприлике 20 приватних болница као замена пре него што је дошла у ВА пре неколико година. Ниједна није имала

овакав програм. "У мом дванаестогодишњем искуству нисам доживела овакву врсту система за безбедно руковање са пацијентима", рекла је Тифани Гратон. "Они никада нису истицали повреде које би се могле десити."

Истраживачи у ВА су открили да постоји још један елемент који потребан болницама ако желе да спрече повреде што је више могуће: потребан им је како га зову "шампион безбедности". Потребан им је координатор са сталним радним временом, као Тони Хилтон, да свакодневно подсети особље - укључујући менаџере - да је приоритет у болници да се заштите леђа запослених. Управа болнице ми је рекла да без константног лобирања Тони Хилтон, ојачаног истраживањима у циљу јачања аргумената, не би уложили толико много новца у безбедно руковање са пацијентима.

Медицинске сестре су рекле да без подршке Тони Хилтон, они се не би сетиле да користе опрему. Тони Хилтон троши сваки радни дан у брзој шетњи из једне јединице у другу, водећи рачуна да особље буде сигурно. "Да ли има проблема које треба да решимо како би руковање са пацијентима данас било сигурно?" пита она запослене у хитној док као поветарац пролази кроз одељења. "Да ли имате шта вам је потребно да обавите свој посао?" Запослени јој одговарају, "Да."

"Запамтите, ја сам ваш анђео чувар", рекла им је Тони Хилтон. "Чувам вам леђа."

Федерални истраживачи су проучавали резултате. Они показују да су ВА болнице широм земље започињући овај програм смањиле повреде медицинских сестара од померања и премештања пацијената у просеку за 40 одсто. Тони Хилтон каже смањење у Лома Линда болници је било ближе 30 одсто - али су повреде које запослени трпе мање озбиљне него што су биле. Лома Линда болница је потрошила скоро 1 милион долара током четворогодишњег периода само да запосли замену за запослене који се се повредили тако лоше да су морали да иду кући, рекла је Тони Хилтон.

Прошле године, болница је потрошила "нула" долара.

Рекла је да нико није страдао толико лоше да би морао да пропусти посао. "

За све додатне информације о том питању, не устручавајте се да контактирате наш Секретаријат.