

Etika sestrinstva s posebnim osvrtom na Etički kodeks medicinskih sestara

Đapić, Dominik

Undergraduate thesis / Završni rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Technical College in Bjelovar / Visoka tehnička škola u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:539012>

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

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



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of Bjelovar University of Applied Sciences](#)



VISOKA TEHNIČKA ŠKOLA U BJELOVARU
STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

**ETIKA SESTRINSTVA S POSEBNIM
OSVRTOM NA ETIČKI KODEKS
MEDICINSKIH SESTARA**

Završni rad br. 16/SES/2017

Dominik Đapić

Bjelovar, travanj 2017.



Visoka tehnička škola u Bjelovaru

Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Đapić Dominik**

Datum: 06.03.2017.

Matični broj:000494

JMBAG: 0314004879

Kolegij: **FILOZOFIJA I BIOETIKA U ZDRAVSTVENOJ NJEZI 2**

Naslov rada (tema): **Etika sestринства s posebnim osvrtom na Etički kodeks medicinskih sestara**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo** Polje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestринство**

Mentor: **Ksenija Matuš, prof.**

zvanje: **predavač**

Članovi Povjerenstva za završni rad:

1. mr.sc. Tatjana Badrov, predsjednik
2. Ksenija Matuš, prof., mentor
3. Marina Friščić, dipl.med.techn., član

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 16/SES/2017

- Student će na hrvatskom i stranom (engleskom) jeziku odrediti mjesto ETIKE SESTRINSTVA u odnosu na ETIKU kao filozofsku disciplinu
- Problematizirati etička načela u odnosu na praksu
- Prikazati povijesni pregled razvoja ETIČKOG KODEKSA
- Kritički procijeniti funkcionalnost ETIČKOG KODEKSA u svom radnom okruženju.

Zadatak uručen: 06.03.2017.

Mentor: **Ksenija Matuš, prof.**

ZAHVALA

Zahvaljujem svim profesorima i predavačima Stručnog studija sestrinstva na prenesenom znanju, posebno svojoj mentorici Kseniji Matuš, prof. na stručnoj pomoći tijekom izrade ovog rada kao i na izrazitoj motivaciji.

Također zahvaljujem svojoj obitelji, kolegicama i kolegama sa posla na velikoj pomoći i podršci tijekom cjelokupnog trajanja studija, a posebno pri izradi završnog rada.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. CILJ RADA.....	4
3. METODE	5
4. RASPRAVA.....	6
5. POVIJEST ETIKE U SESTRINSTVU	8
6. ETIČKA UČENJA	10
6.1. Podjela etičkih teorija ili učenja	10
6.2. Etika skrbi.....	11
7. BIOETIKA I DEONTOLOGIJA	14
7.1. Bioetika.....	14
7.2. Deontologija	15
7.2.1. Medicinska deontologija.....	15
8. SESTRINSKA ETIKA.....	16
8.1. Konceptualni modeli i načela sestrinske prakse	18
8.1.1. Konceptualni modeli	18
8.1.2. Načela sestrinske prakse	20
8.2. Bioetika u sestrinstvu.....	21
8.3. Moralne vrijednosti i dužnosti medicinske sestre.....	21
9. ETIČKI KODEKS MEDICINSKIH SESTARA	24
9.1. Etički kodeks Hrvatske komore medicinskih sestara	24
9.2. Etički kodeks Hrvatske udruge medicinskih sestara	28
9.3. Etički kodeks Američke udruge medicinskih sestara	31
10. ETIČKE DVOJBE U SESTRINSTVU I MEDICINI	33
11. ZAKLJUČAK	38
12. LITERATURA.....	39
13. OZNAKE I KRATICE.....	41
14. SAŽETAK.....	42
15. SUMMARY	43

1. UVOD

Kakva su zapravo ljudska bića, sebična ili pohlepna? Ili je upravo obrnuto? Da li je čovjek po svojoj prirodi dobro i slobodno biće? Kada ljudi kažu „Znamo da je ubijanje zlo“ znaju li oni doista da je tako? Ako znaju da je tako i vjeruju u to, zašto ubijaju ili krađu? Ako je dozvoljeno ubiti drugoga čovjeka u samoobrani, kako se to dokazuje? Ako većina oko mene čini drugima ono što nije dobro, zašto bih ja trebao uvijek činiti dobro? Za ova i slična pitanja kažemo da su etička pitanja, jer etika pita i odgovara, odnosno raspravlja o onom što je ono što treba činiti? Tradicija najčešće ističe trojicu grčkih filozofa, Sokrata, Platona i Aristotela. Aristotel uviđa da se određena područja mišljenja, kao što je na primjer matematika, sastoje od općih i nepromjenjivih pravila, a druga, ona koja se odnose na čovjeka i društvo, na čovjekovo slobodno ponašanje, promjenjiva su i time su manje stroga. U tom smislu već grčki filozofi utemeljuju etiku koja pokazuje da čovjeka određuje s jedne strane razum i um, a s druge strane slobodna volja koja sadrži odgovornost. Razum odnosno um osiguravaju čovjeku moć spoznavanja kojom dolazi do znanja i do istine, a volja je čovjekova moć djelovanja vidljiva u slobodnom izboru, odnosno u odgovornosti za ono između čega bira imajući znanje o mogućim posljedicama toga i takvog izbora. Etička pitanja poput onih koja raspravljaju o tome jesu li neki ljudi moralno bolji od drugih, zašto bi uopće netko trebao biti dobra osoba, treba li imati obzira prema određenim grupama ljudi, postoje li postupci za koje uopće nije moguće reći ni da su moralni ni da su nemoralni. Takva pitanja dovode do etičkih stajališta amoralnosti, etičke ravnodušnosti i imoralnosti. Za imoralnu osobu ćemo reći da je nečasna, nepostojana ili nemoralna. Za psihološki i etički egoističnu osobu nesposobnu za sućutnost, kao i za empatiju reći ćemo da je moralno ravnodušna. U medicinskoj profesiji takvo ponašanje može izazvati ozbiljne probleme. Amoralni postupak ne pripada području morala jer nije ni moralno ispravan niti je moralno neispravan, dakle, on je „s one strane dobra i zla“.

Njemački filozof Immanuel Kant (1724. – 1804.) oblikovao je možda najutjecajnije etičku teoriju. Njegovo polazište je čovjek koji je u prvom redu određen slobodnom voljom, a tek na drugom mjestu nagonima ili prirodnom nužnošću. Ono što po Kantovu učenju razlikuje moralan od nemoralnog postupka je djelovanje motivirano osobnom dužnosti. Kada odlučimo nešto učiniti motivirani našim željama, sklonostima ili emocijama, onda to mogu biti dobra djela, ali gledano sa stajališta moralnosti takvo postupanje nije moralno. Logično je upitati se kako ćemo

znati što je naša dužnost. Kant pokazuje da odgovor daje naša umna moralna svijest. Te naloge svijesti odnosno savjesti Kant je nazvao imperativi i naglasio da oni ne dolaze izvana nego iz našeg vlastitog uma. Upravo po tome se autonomna ili slobodna volja, odnosno autonomna etika razlikuje od heteronomne. Heteronomna etika daje prednost utjecajima izvan ili iznad čovjeka odnosno njegove volje. Kanta se ponekad označava deontologom ili onim koji polazi od dužnosti, čak i onda kad nam te zapovijedi osobno ne odgovaraju.

Među suvremenim etičkim teorijama nalaze se takozvane konzekvencijalističke etike od kojih je utilitarizam jedna od najutjecajnijih etičkih teorija. Temelj tog etičkog gledišta koji ima više različitih oblika je načelo najveće sreće odnosno koristi. To načelo glasi: „Najveća moguća sreća najvećeg broja ljudi.“ Tim bi se načelom trebali rukovoditi ne samo pojedinci nego također i vlast kada donosi političke odluke. Važno je naglasiti da se to načelo ne odnosi samo na vlastitu sreću i dobrobit, kao što su na primjer uspjeh, korist, produktivnost,... nego i na sreću svih onih na koje se njegov postupak odnosi. Ono što je problem utilitarizma jest to što pri donošenju odluka daje prednost posljedicama ili konzekvencijama određenog postupka, a ne samom postupanju. To načelo dopušta i one postupke koji sami po sebi mogu biti moralno dvojbeni. Još veći problem nastaje ako ne možemo kontrolirati posljedice određenog djelovanja odnosno kontroliranje postupka.

Suprotnost utilitarističkim etikama su deontološke teorije zato što tvrde da moralna ispravnost nekog postupka ne ovisi u prvom redu o njegovim postupcima, nego o motivima. Mi trebamo postupati moralno ispravno ne zato što ćemo time polučiti nešto dobro, već u prvom redu zato što imamo obvezu ili dužnost da tako postupamo. Kriterij za procjenu moralne ispravnosti nekoga postupka nalazi se dakle u njemu samom, a ne u njegovim posljedicama. To ujedno znači da postoje postupci koji su sami po sebi moralno ispravni kao i oni koji su sami po sebi moralno neispravni.

Posebno područje filozofije koje se odnosi na čovjeka i društvo, na njegovo slobodno ponašanje je područje političke filozofije. Jedan od najvažnijih filozofa na tom području je engleski filozof John Locke (1632. – 1704.). Locke utemeljuje tvrdnju da ljude obvezuje prirodni odnosno moralni zakon. Taj zakon nije nigdje zapisan ni objavljen, ali je tako očigledan da je sam po sebi jasan. On kazuje da svi ljudi, samim time što su ljudska bića imaju prirodna (moralna) prava. Tri su prava osnovna: pravo na slobodu, pravo na život i pravo na imovinu. Ta su prava kaže Locke sastavni dio ljudske prirode, zato i pripadaju svim ljudima. Kršeći moralno pravo pojedinca

istodobno kršimo moralna prava svih ljudi, stoga smo moralno obvezni postupati prema drugim ljudima tako da ne ugrožavamo njihovu slobodu, život i imovinu.

Filozofija određuje savjest kao „moralno sudište“ jer prosuđuje naše postupke. Ona je urođena svakom čovjeku, razvija se ali i stagnira. Kada govorimo o čistoj savjesti ili o grižnji savjesti, onda govorimo o jasnom ili manje jasnom osjećaju. Time što je to osjećaj, nije nepogrešiv. Naš osjećaj savjesti također zna biti često u sukobu s objektivnim zakonima okoline. U takvim slučajevima govorimo o sukobu motiva koji mogu dovesti do dramatičnih situacija. Dakle, odgovornost odgovara glasu savjesti ili onome što je moralno ispravno i vrijedno, a nalazi se u nama samima.

2. CILJ RADA

Cilj ovoga rada je pregledom stručne literature na jedinstven način prikazati etiku sestrištva i za sestrištvo u Republici Hrvatskoj najvažnije etičke kodekse.

3. METODE

Tijekom izrade završnog rada korištena je stručna i znanstvena literatura, na domaćem i stranom jeziku koja je tražena putem stranice Google te stranica Hrčak i Nacionalni repozitorij završnih i diplomskih radova. Osim prikupljanja podataka putem Interneta, korištena je i literatura iz Gradske knjižnice Bjelovar i Virovitica.

4. RASPRAVA

Savjest odvraća od mnogih stvari i opominje tako da nam ukazuje kako neprekidno stojimo pred izborom puta, a što drugim riječima znači da smo kao ljudi slobodna bića. U tom smislu filozofija odnosno etika vidi svoj izvor u slobodi, a etički kodeks kao instrument može nam u nekoj mjeri pomoći na tome putu. Profesija medicinskih sestara i kodeksi te profesije idu u red onih područja ljudske prakse u kojima su savjest i odgovornost na teškom ispitu osobito u ovo naše doba.

Valjalo bi pojasniti zašto se norme svakog etičkog kodeksa zapravo odnose na ono što ne bi trebalo činiti, a tek na drugom mjestu kao naredbe ili zapovijedi iako ih kodeks u tome obliku najčešće navodi. Razlog tome je pojam odgovornosti odnosno savjesti. Riječ odgovornost već u sebi sadrži značenje odgovora ili odgovaranja jer podrazumijeva odgovor sebi samom, svojem umu, odnosno savjesti. Time odgovaramo i drugim ljudima.

Sestrinstvo zbog velike većine žena zaposlenih u struci se smatra izrazito feminizirana profesija. Tradicionalno se smatralo da tako treba biti jer ženi je po njezinim biološkim i fiziološkim osobitostima, kao što je u prvom redu majčinstvo, društvo dodijelilo ulogu njege i odgoja djece, poslove vezane za kućanstvo, pa se tako odnosilo na ulogu medicinske sestre. Rodna uloga se, dakle, odnosi na ponašanje koje određuje i vrednuje kultura nekoga društva. Uloge se društveno prenose tako da muškarci uče i usvajaju muške, a žene ženske uloge u skladu s očekivanjima društva. Tu rodno/spolnu razliku mnogi drže izvorom diskriminacije žena, pa otuda seže kulturno-politička i pravna regulativa koja bi ženama trebala omogućiti ne samo ravnopravnost u odnosu na muškarce, već i njezinu punu aktualizaciju.

Profesionalne kompetencije medicinskih sestara Međunarodna organizacija rada definira kao visoko složene i odgovorne poslove za koje je ovlaštena da ih obavlja. Kao osnova profesionalne kompetencije navodi se:

- autonomija i samoregulacija
- provjerljiva teoretska i praktička znanja
- cjelovito životno obrazovanje

Iz toga slijede osobna načela moralnosti koja pojedine medicinske škole uvjetuju za upis provjeravajući ih testovima osobnosti. Preferira se osobina poštenja, discipline, točnosti, pouzdanosti, urednosti, sućutnosti, strpljivosti i blagosti. Kao argument za tu vrstu testova navode se one teorije sestinstva koje vide etičko polazište u „osjećaju za poziv“ ili unutarnjoj potrebi i motivu da izbor profesije bude u skladu s našim osobnim sustavom vrijednosti. Te se teorije nazivaju spiritualni koncepti.

Moderna znanost, tehnika i tehnologije, postavile su pred filozofiju, odnosno etiku, sasvim nove i sve teže rješive zadaće jer praktički, čovjek se domogao svemoći. Filozofija, i ne samo ona, u tom smislu govori o čovjeku kao ekscentričnom biću, a što znači, da za njega i njegovu slobodu sve može postati dozvoljeno i stvarno, a istodobno problematično i upitno jer ništa više nema jasne granice koje bi određivale smjer i pravila života.

5. POVIJEST ETIKE U SESTRINSTVU

Tradicija vidi tri osnovna smjera u etici: etika vrline, etika dužnosti ili deontološka etika i utilitarističke etičke teorije. Etika sestrinstva počinje se oblikovati u 19. stoljeću na temeljima tih triju teorija. Etika skrbi, kao nova etička teorija sestrinstva razvija se u 20. stoljeću, a kao vodeća teoretičarka navodi se psihologinja Carol Gilligan. Njezino se učenje povezuje s dominacijom feminističkih teorija, odnosno pokreta jer počiva na tvrdnjama da su sve dosadašnje etike u zapadnoj kulturi nastale pod utjecajem i dominacijom muškaraca, pa ih stoga treba revidirati i zamijeniti adekvatnim etičkim teorijama. Navedena imena autorica čine određenu klasifikaciju sestrinskih teorija s bitnim odrednicama odnosno ciljevima sestrinske prakse.

Prvi etički kodeks medicinskih sestara donijelo je 1926. godine američko sestrinsko udruženje American Nurses Association (ANA). Moralna osnova toga kodeksa bila je kršćanska moralnost. Načela koja je trebalo provoditi u praksu bila su: odanost liječniku, poslušnost, bespogovorno provođenje postavljenih pravila, te njega bolesnika s naglaskom na higijenu.

Nova verzija etičkog kodeksa ANA dopunjena je 1940. i 1950. godine kada je naziv promijenjen u „Etički kodeks profesionalnih medicinskih sestara“. Time se prvi puta formalno ističe profesionalizacija sestrinskoga poziva. Odredba o odanosti odnosno lojalnosti liječniku je uklonjena s argumentom da je medicinska sestra ravnopravna i autonomna budući da po svojem pozivu donosi odluke i odgovara za posljedice svojega rada.

Lječništvo je profesija koja je imala etički kodeks odnosno pisana pravila moralnog ponašanja. Utemeljuje ga Hipokrat u 4. st. pr. Kr. Hipokratova zakletva nije se odnosila samo na postupanje liječnika, već je govorila ljudima da bi jedan prema drugome trebali postupati pozorno, brižno i dostojanstveno, kao što se liječnik treba ponašati prema bolesniku.

Hrvatska udruga medicinskih sestara (HUMS) na temelju zakona o zdravstvenoj zaštiti i statuta Hrvatskog udruženja medicinskih sestara 27. travnja 1995 na svojoj godišnjoj skupštini je donijela Etički kodeks Hrvatskog udruženja medicinskih sestara.

Hrvatska komora medicinskih sestara (HKMS) na temelju članka 27. Zakona o sestrinstvu (NN 121/03.) i članka 14. Statuta Hrvatske komore medicinskih sestara (pročišćeni tekst od 11. ožujka 2005.). Skupština Komore je na svojoj 2. redovnoj sjednici od 22. prosinca 2005. godine donijela Etički kodeks medicinskih sestara. Koji sadržava pet osnovnih etičkih načela, a iz njih se izvodi deset orijentacija sastavljenih od normi postupanja u profesiji sestriinske etike.

6. ETIČKA UČENJA

Etičke teorije možemo metaforički usporediti sa načelima koja nam pomažu da jasno vidimo etički problem. Različite etičke teorije su nam korisne jer nam omogućavaju širi pogled u našim etičkim promišljanjima.

6.1. Podjela etičkih teorija ili učenja

PREMA NAČINU NA KOJI ODREĐUJEMO ŠTO JE DOBRO, A TO JE:

DESKRIPTIVNA (EMPIRIJSKA) ETIKA – koja nam govori o moralnim stajalištima.

NORMATIVNA ETIKA – koja nam propisuje moralna stajališta.

METAETIKA – koja istražuje značenje moralnih pojmova. (1, 2)

I PREMA SADRŽAJNOM ODREĐENJU DOBRA:

ETIKA VRLINE:

Prema grčkim filozofima i misliocima Sokratu, Platonu i Aristotelu iz antičkog doba, vrlina je najpostojanije čovjekovo moralno uporište to jest bitna funkcija koju on mora izvršiti da bi bio „dobar čovjek“. Etika vrline je usmjerena na to kakva bismo karaktera trebali biti. (1, 2)

KRŠĆANSKA ETIKA VRLINE:

Ljubav je temeljna kršćanska vrlina, a učenje i život Isusa Krista je uzor kršćanskog djelovanja. Zapovijed ljubav je jedina i najveća zapovijed koju je Isus Krist učio i na vlastitom životnom primjeru primjenjivao na način da je pomagao bolesnima i napuštenima, i zato se od kršćana traži da slijede put Isusa Krista i pružaju bezuvjetnu ljubav za drugoga to jest prema svim ljudima. (1, 2)

TEOLOŠKA ETIKA:

Prema teološkoj etici izvanmoralna vrijednost je krajnji standard za nešto moralno ispravno ili pogrešno. Ona polazi od stajališta da su one odluke koje prouzrokuju najbolje posljedice etički ispravne i dobre, upravo zbog toga je teološka etika popularna u suvremenom društvu. (1, 2)

DEONTOLOŠKA ETIKA:

Ova teorija govori o tome da ispravnost ili pogrešnost akcije ovisi o prirodi djelovanja umjesto njegove posljedice. Deontološka etika nije ono što teološka potvrđuje. Immanuel Kant je najpoznatiji deontolog, i kroz svoje tumačenje deontološke etike se zalaže za poštovanje dostojanstva svakog čovjeka kao osobe. (1, 2)

ETIČKI RELATIVIZAM:

Je etičko stajalište koje negira postojanje jedinstvenog standarda primjenjivog na sve ljude sa stajalištem da se ispravno i pogrešno razlikuje između kultura. (1, 2)

6.2. Etika skrbi

Temelj etike skrbi je djelovanje kao neposredna skrb za druge i brigu za njihove potrebe. Prema (1) etika skrbi je moralni stav zdravstvenih djelatnika poglavito medicinskih sestara zato što je aktualna u međuljudskom odnosu prilikom pomaganja potrebitima. Sestrinstvo isto kao i druge zdravstvene profesije se temelji na idealu služenja čovječanstvu to jest počiva na idealu nesebične skrbi koja je vođena znanjem, vještinama i etičkim kodeksom. (1, 2)

Okruženje skrbi kojemu teži sestrinstvo za cilj ima pomoć pojedincima, obiteljima i zajednici da bi zadržali zdravlje i spriječili nastanak bolesti. „Većina medicinskih sestara bira sestrinstvo kao profesiju jer se žele brinuti o drugima“. (1, str. 28)

Zdravstvena skrb je aktivni odnos prema bolesniku kojime mu se pomaže kako bi mogao samostalno preispitati smisao života i zacrtati si životni cilj koji ide prema samostalnosti i zdravlju. Zdravstvena skrb za bolesnog čovjeka se kroz povijest, a i danas smatra vrlo moralnim činom i povezana je sa nizom ideja kao što su: samilost, suosjećanje i pomaganje. (1, 2)

Temeljnu vrijednosnu bit etike sestrinstva čine:

- Poštivanje i zaštita ljudskog dostojanstva bolesnika.
- Zaštita ljudskog života kao neotuđive vrijednosti.
- Poštivanje temeljnih ljudskih prava.
- Uvažavanje osobnih životnih planova.
- Ublažavanje boli i patnje.

- Angažiranost na stvaranju plana ozdravljenja bolesnika. (1, 2)

Iz toga možemo zaključiti da je traženje i promicanje najveće moguće dobrobiti temeljni element cjelokupne sestrinske prakse.

Osnovna bit etike skrbi je razvoj moralnog ponašanja i odnosa prema drugim ljudima sa nastojanjem da se izbjegnu one radnje koje bi drugima nanijele štetu, već poticanje razvitka osjetljivosti na probleme drugih, izražavanje sućuti i pružanju suosjećanja. Etika skrbi traži od pojedinca visoku moralnu razinu i domišljatost u traženju najboljeg rješenja. Kroz etiku skrbi medicinske sestre usmjeravaju svoje aktivnosti prema bolesniku sa ciljem uklanjanja problema zbog kojih je došlo do promijene životnog stanja i nastanka bolesti. Bolest je veliko opterećenje za pacijenta zbog nagle promjene životnog stanja bolesnika što se reflektira na njegove navike i socijalne odnose, i upravo zbog toga je takav pristup etike skrbi izuzetno važan i koristan. U daljnjem tijeku skrbi medicinska sestra bi trebala u dogovoru s drugim zdravstvenim stručnjacima pronaći rješenje kako bolesniku osigurati približno istu razinu i kvalitetu života koju je imao prije bolesti. Tijekom skrbi o bolesniku ne smiju se izostaviti njegovi prijedlozi i mišljenje već naći zajednički jezik jer će na kraju to olakšati i ubrzati proces skrbi, ozdravljenje i vraćanje bolesnika u „normalan život.“ (1, 2)

Etiku skrbi čine pet elemenata:

1. MORALNA PAŽNJA – je skup svih detalja pomoću kojih medicinska sestra pomaže čovjeku u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba na holistički (cjelovit) način.
 2. ODGOVORNOST – „logična svrha ukupnih odnosa osobe koja se skrbi i osobe za koju se skrbi.“ (1, str. 29)
 3. RAZUMIJEVANJE – sposobnost pomoću koje se drugu osobu vidi u njezinu svjetlu i biti njena postojanja.
 4. SAVJESTAN ODNOS:
 - Odnos čovjeka prema čovjeku.
 - Odnos prema potrebama i sposobnostima osobe za koju se skrbi.
 - Odnos profesionalca i bolesnika.
 5. PRILAGODBA – „označuje sposobnost prihvaćanja svih okolnosti koje su zatečene kod osobe koja prima skrb, te sposobnost djelovanja u sklopu zatečenog stanja.“ (1, str. 30)
- (1, 2)

Osam je najvažnijih elemenata potrebnih za kvalitetnu provedbu skrbi:

1. Znanje
2. Prilagodljivost
3. Pažnja
4. Čast
5. Povjerljivost
6. Smjernost
7. Nada
8. Hrabrost (1)

7. BIOETIKA I DEONTOLOGIJA

7.1. Bioetika

Riječ bioetika u doslovnom smislu znači etika života. Ona je na znanosti utemeljena disciplina koja proučava ljudsko djelovanje u odnosu na sav život. Područje bioetičkog zanimanja je proučavanje etičkih problema vezanih uz znanstveni napredak poglavito u biologiji i medicini. Riječ bioetika prvi je upotrijebio Fritz Jahr 1926. godine, a ocem bioetike se smatra američki onkolog Van Rensselaer Potter 1970. godine koji je zamislio bioetiku kao most između prirodnih znanosti i humanističkih vrijednosti. (1, 3)

Početak bioetike u praksi se smatra osnutak etičkog tijela u Seattlu 1962. godine kada je u funkciju pušten prvi aparat za dijalizu unutar Centra za umjetni bubreg. Specifičnost vezana za to etičko tijelo je da nije bilo sastavljeno na stručnom nego na laičkom principu što znači da su se etička mišljenja tažila u interakciji više znanstvenih i izvanznanstvenih disciplina. (1, 3)

Temeljna načela u bioetici su:

- Poštovanje autonomnosti.
- Ne škoditi.
- Dobročinstvo.
- Pravednost. (1, 3)

U današnjem modernom svijetu zbog ubrzanog napretka znanosti poglavito biologije, kemije, fizike i medicine raste broj etičkih dvojbi i otvaraju se brojna nova etička i moralna pitanja.

Bioetika obuhvaća sljedeća područja i teme:

- Nastanak i rađanje čovjeka.
- Genetika.
- Pitanja ljudskog embrija.
- Starost.
- Smrt.
- Pitanja odnosa prema okolišu i pravima životinja. (1, 3)

7.2. Deontologija

Deontologija sa grčkog prijevoda znači znanost o dužnostima. Deontologija je učenje o moralnoj ispravnosti i dužnostima koje prema moralnim obavezama imaju pripadnici pojedinih staleža prema osobama koje zavise od njih, na primjer obaveze medicinske sestre prema bolesniku. Naziv deontologija je prvi puta u svome radu upotrijebio engleski filozof Jeremy Bentham 1834. godine. (1, 4)

7.2.1. Medicinska deontologija

Medicinska deontologija proučava i utvrđuje prava i dužnosti medicinski radnika i obuhvaća etičke principe i pravne propise. Možemo reći da je medicinska deontologija zbir pravila kojih se drže radnici u zdravstvu. Medicinska deontologija služi zdravstvenim radnicima kao vodič o tome što je dobro i ispravno u svakodnevnom radu. (1)

Razlikujemo tri okvira medicinske deontologije:

1. Moralni.
2. Profesionalni.
3. Kazneno civilno pravni. (1)

8. SESTRINSKA ETIKA

Sestrinstvo možemo definirati kao zvanje, zanimanje ili profesiju koje za zadaću ima njegu bolesnika i zaštitu zdravih osoba, a provode ga medicinske sestre sa završenom srednjom medicinskom školom, dodiplomskim ili diplomskim studijom i važećim odobrenjem za samostalan rad kojeg izdaje Hrvatska komora medicinskih sestara nakon položenog stručnog državnog ispita.

Utemeljiteljicom sestrinstva kao zvanje se smatra Florence Nightingale (1820. - 1910.) koja je zdravstvenu njegu usmjerila prema čovjeku kao osiguranje najboljih mogućih uvjeta da bi bolesnik svojom prirodnom snagom što prije ozdravio. (2)

U Hrvatskoj je moderno sestrinstvo nastalo na temeljima javno zdravstvenog zalaganja doktora Andrije Štampara i doktora Andrije Čepulića 1920. – ih godina. Kada se pojavila potreba za osnivanjem i uređenjem antituberkuloznih dispanzera i osnivanjem škole za sestra pomoćnice čija je glavna funkcija bila rad na suzbijanju širenja tuberkuloze. (2)

Kao metodu rada u zdravstvenoj njezi današnje suvremeno sestrinstvo je prihvatilo proces zdravstvene njege koji označava pristup u otkrivanju i rješavanju problema bolesnika iz područja zdravstvene njege, i u radu medicinske sestre se sastoji od četiri faze:

1. Utvrđivanje potreba za zdravstvenom njegom.
2. Planiranja zdravstvene njege.
3. Provođenja zdravstvene njege.
4. Evaluacije zdravstvene njege. (2)

U nekoliko zadnjih desetljeća identitet smisao i značenje sestrinstva je stavljeno u središte pozornosti. Prema (5) pitanje o identitetu sestrinstva se je počelo snažno nametati od trenutka reforme sestrinskog obrazovanja to jest prelaska u akademsko obrazovanje iz bolničkog odgojno obrazovnog sistema.

To snažno traženje identiteta i značenja sestrinstva je vezano i za slabljenje liječničkog autoriteta, porastom svijesti bolesnika o svojim pravima i najviše osamostaljenjem sestrinstva kao discipline. To osamostaljenje je otvorilo vrata naglom razvitku sestrinstva i istraživanju ideje

profesionalne etike sestrištva koje je usko vezano uz sestrišnu praksu. Upravo to sve je razlog zašto se sestrištvo naziva relativno mladom profesijom, zato što su se ideje etike i identiteta u pravom smislu pojavile tek u dvadesetom stoljeću. (5)

U svome radu autor (6) zaključuje kada bi medicinska sestra bila samo pomoćnica liječniku bez svog profesionalnog identiteta ne bi joj trebala formalna izobrazba prema kojoj bi temeljila svoju praksu, već bi radila prema uputama liječnika kao neka vrsta tajnice.

Etiku sestrištva sačinjava ideja skrbi i njege kao terapijsku brigu za bolesnu osobu. Sama ta skrb i njega su aktivni oblici brige o bolesniku koji mu pomažu da bi ozdravio i što prije se osamostalio. „Etika sestrištva bazirana na skrbi je najsigurniji put da sestrištvo kao autonomna zdravstvena profesija ostane vjerna svojim originalnim idealima.“ (5, str. 740)

Prema (5) postoje barem četiri značenja zdravstvene skrbi:

Prvo značenje zdravstvene skrbi proizlazi iz ideje samilosti gdje medicinska sestra sa suosjećanjem prema bolesnoj osobi preuzima na sebe iskustvo bolesnikove bolesti i patnje kako bi se stavila u njegov položaj i pokazala samilost i suosjećanje te mu na taj način pružila potporu. (5)

Drugo značenje proizlazi iz ideje podrške u životu. U ovom značenju zdravstvene skrbi govori se o dužnosti medicinske sestre prema bolesniku u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba i svih drugih potrebe koje za cilj imaju podršku bolesniku. (5)

Treće značenje zdravstvene skrbi proizlazi iz ideje jamstva sigurnosti. Ovo značenje govori o pružanju potpore bolesniku kako bi imao osjećaj sigurnosti. (5)

Četvrto značenje zdravstvene skrbi proizlazi iz ideje kompetencije. Kompetencija je od izuzetne važnosti u praksi medicinskih sestara zato što daje odlične rezultata u praksi ali ako je okosnica skrbi samo kompetencija onda dolazi do izostanka humanosti. Upravo zato je u zdravstvenoj sestriškoj skrbi važno imati kompetentan i human pristup rješavanju pitanja skrbi. (5)

8.1. Konceptualni modeli i načela sestrinske prakse

8.1.1. Konceptualni modeli

Konceptualni modeli sestrinstva su nastali nakon puno vremena u kojem su vodeći svjetski teoretičari sestrinstva nastojali dokazati samostalnost to jest profesionalnu autonomiju medicinskih sestara. Današnja suvremena medicina prema (6) podrazumijeva timski rad više medicinskih struka čiji su nosioci u međusobnom ravnopravnom odnosu, a po autorovu mišljenju sestrinstvo ima vlastitu teorijsku osnovu. Upravo preko te teorijske osnove se formirala i opća teorija sestrinstva kao konceptualni modeli sestrinstva.

Četiri konceptualna modela sestrinstva:

1. MODEL ŽIVOTNIH PROCESA

Ovaj model razvila je Martha Rogers 1970. godine. Karakteristika modela životnih procesa je da pristupa čovjeku kao organskoj cjelini. Prema mišljenju autorice ovaj model za teoriju sestrinstva ima pet važnih obilježja čovjeka:

1. Cjelovitost (holizam).
2. Interakciju (izmjenu informacija s okolinom)
3. Evolucija (životni kontinuum u vremenu i prostoru)
4. Identitet (promjenjivost vezana uz uzore i organizaciju)
5. Sposobnosti (apstraktno mišljenje, govor, emocije) (6)

Sestrinska briga o čovjeku kroz pogled na navedenih pet obilježja daje do znanja da sestrinska praksa postaje briga za unaprjeđenje interakcije pacijenta i okruženja s ciljem da se što više koristi energija i potencijali pacijenta.

2. MODEL SAMOSKRBI

Ovaj koncept je bio razvijan od 1971. do 1985. godine a razvijala ga je i utemeljila Dorothy E. Orem. U modelu samoskrbi se stavlja naglasak na potrebu ljudi da se brinu sami o sebi. Po tom modelu medicinska sestra potiče i usmjerava pacijenta kada procijeni da nije u mogućnosti ili znanju brinuti se o sebi ili to isto činiti za svoju obitelj. Upravo tu medicinska sestra ima zadatak

i odgovornost da pomogne pacijentu u savladavanju onih prepreka koje mu otežavaju proces samoskrbi. (6)

Autorica razlikuje tri vrste samoskrbnih potreba:

1. UNIVERZALNE SAMOSKRBNE POTREBE koje imaju svi pojedinci da bi očuvali svoje cjelovito ljudsko funkcioniranje.
2. RAZVOJNE SAMOSKRBNE POTREBE one koje su prouzročene određenim razvojnim procesima ili okolnostima koje mogu prouzročiti određene posljedice na ljudski razvoj.
3. ZDRAVSTVENO DEVIJANTNE SAMOSKRBNE POTREBE to u one potrebe koje se javljaju kod teških stanja uzrokovanih nesrećom ili bolešću kod pojedinca i kada pojedinac ima potrebu da mijenja svoje rutine ovisno o opsegu potreba. (6)

3. ADAPTIVNI MODEL

Adaptivni model je razvila Callista Roy 1976. godine i zamišljen je kao sistemski model utemeljen na interakcijskim konceptima. Pod adaptaciju ili prilagodbu autorica podrazumijeva proces promjena. Specifičnost adaptivnog modela je da na čovjeka gleda kao na cjelovito biće sa stalnom interakcijom s okolinom pri kojoj je potrebna neprekidna prilagodba. Prilagodba je ovisna o stimulansima ili poticajima prema pojedincu, a to su:

- ŽARIŠNI STIMULANSI – s njima je osoba odmah suočena.
- KONTEKSTUALNI POTICAJ I – oni uključuju sve ostale stimulanse.
- PREOSTALI POTICAJI – oni stimulansi koje je pojedinac doživio u prošlosti. (6)

Postoje četiri metode prilagodbe pojedinca na novonastalu situaciju u kojoj bi se našao u ulozi bolesnika:

1. Psihološka metoda
2. Samouviđanje
3. Funkcionalna uloga
4. Međuzavisni odnosi (6)

Uloga medicinske sestre u adaptivnom modelu je unapređenje prilagodbe pacijenta na novonastale situacije putem četiri navedene metode prilagodbe i to kroz proces zdravstvene njege.

4. MODEL BIHEVIORALNIH SUSTAVA

Autorica modela bihevioralnih sustava je Dorothy E. Johnson koja ga tumači kao čovjekov sustav ponašanja. Ovaj model konstruira sestrinsko djelovanje preko ljudskog ponašanja kao bitne čovjekove odrednice. Okolina oko čovjeka je promjenjiva, a čovjek mora stalno balansirati između sebe i okoline to jest uspostavljati ravnotežu između svoje unutarnje i vanjske sredine prilagodljivim ponašanjem. Zahvaljujući upravo tom balansiranju čovjek se može ponašati stalno, odlučno i predvidljivo, a kroz veći vremenski period postaje funkcionalno, smisleno i učinkovito. (6)

Kada bi model bihevioralnih sustava pretočili u sestrinsku praksu onda bi se potreba za intervencijom medicinske sestre javila kada bi došlo do poremećaja u sustavu ponašanja bolesnika. Pri tome se prema autorici na sestrinstvo gleda kao na vanjsku regulacijsku silu koja ima svrhu da očuva ili ponovno uspostavi sve sustave ponašanja. (6)

8.1.2. Načela sestrinske prakse

Načela sestrinske prakse kao i etički kodeks pružaju medicinskim sestrama jasnu sliku ili smjer po kojem one trebaju pružati skrb čovjeku.

HOLIZAM I HOLISTIČKO POIMANJE ČOVJEKA

Holizam i holističko poimanje čovjeka je pristup medicinske sestre čovjeku na način da ga se doživljava kao cjelinu ili dio cjeline. To je način skrbi medicinske sestre prema pacijentu gdje ga sestra vidi i pristupa mu kao cjelovitom ljudskom biću uzimajući u obzir njegove fizičke, emocionalne, socijalne, ekonomske i duhovne potrebe. Osim navedenih potreba sestra vodi brigu i o bolesnikovom odgovoru na bolest i učinku bolesti na sposobnost zadovoljavanja osnovnih životnih potreba. Osim prema pacijentu, medicinska sestra treba imati holistički pristup i prema pacijentovoj obitelji, jer je upravo obitelj čimbenik svakodnevne potpore. Holistički pristup je od velike važnosti za medicinsku sestru jer pomoću njega ona dobiva važne informacije od pacijenta i obitelji koje su neophodne za stvaranje plana sestrinske skrbi. (6,7)

POŠTOVANJE SVAKOG POJEDINCA, NJEGOVE OSOBNOSTI, POTREBA I VRIJEDNOSTI

Ovo načelo je jedno od osnovnih etičkih načela. Medicinska sestra poštuje dostojanstvo i posebnost bolesnika u zdravlju i bolesti pa i pri umiranju, dužna mu je pružiti najbolju moguću zdravstvenu njegu uz razumijevanje i suosjećanje. Kada za to dođe vrijeme čovjek / pacijent ima pravo dostojno umrijeti. Do posljednjeg trenutka života bolesnik ima pravo odluke o postupanju s njime što uvjetuje njegova sloboda. Medicinska sestra sa dostojanstvom u radu bolesniku iskazuje poštovanje na način da mu se pristojno predstavi, da ga sasluša i da razgovara s njime. (6,7)

NAČELO JEDNAKOSTI I PRAVEDNOSTI

Načelo jednakosti i pravednosti ne samo da se nalazi u svim etičkim kodeksima nego je i trajno upisano u Ustav Republike Hrvatske što mu posebno daje na važnosti. Ono jamči jednak pristup i kvalitetu usluga svima. (6,7)

8.2. Bioetika u sestrinstvu

Osnovna smisao i bit sestrinstva jest pružanje pomoći ljudima tijekom svih faza života. Upravo zbog navedene biti sestrinstva nastala je ideja da medicinske sestre mogu pridonijeti u odgovoru na pitanja koja se odnose na život, očuvanje života i unaprjeđenje njegove kvalitete. Zbog naravi posla koji obavljaju, medicinske sestre mogu ponuditi drugačiji pogled na bioetičke probleme i pitanja. (1)

8.3. Moralne vrijednosti i dužnosti medicinske sestre

Moral možemo definirati kao skup društveno prihvatljivih pravila kojima se određuje odnos prema društvu, drugima pa i samome sebi, a to su: stavovi, uvjerenja, poštenje, iskrenost, vjernost, pravednost, dobrotu i čovječnost. Od medicinske sestre koja je djelatnik u sustavu zdravstva i ima zadaću pružanja sestrinske skrbi svima koji je trebaju se očekuje da ima visoko razvijene moralne vrijednosti koje moraju doći do izražaja u njenom radu. Na moralnim i etičkim

vrijednostima utemeljen rad, te kroz edukaciju i savjetovanje medicinska sestra djeluje na bolesnika i njegovoj obitelji, svoje kolegice i sve druge suradnike.

OD MEDICINSKE SESTRE SE OČEKUJE:

VLADANJE SOBOM:

- Čistoća i urednost – tijela i uniforme, pribora i predmeta s kojima radi i sredine u kojoj radi ili boravi.
- Točnost i pouzdanost – redovito dolazi na posao i ne kasni, u točno određeno vrijeme za to provodi terapiju i zahvate te obavlja sve ostale zadatke u predviđeno vrijeme.
- Skromnost – ne uveličava svoje i priznaje tuđe zasluge, nenametljiva je i samokritična.
- Razboritost – odmjerenost, staloženost, obzirnost, strpljivost, samokontrola. (1)

KULTURNO PONAŠANJE:

- Korištenje „čarobnih“ riječi.
- Kucanje prije ulaska u tuđi prostor.
- Pozdravljanje pri susretu ili odlasku.
- Uljudno oslavljanje pacijenta i drugog osoblja. (1)

MEDICINSKA SESTRA NE SMIJE NITI U JEDNOJ SITUACIJI:

- Ne pozdraviti ili ne odzdraviti.
- Držati ruke u džepu prilikom razgovora.
- Neprikladno oslavlјati ljude.
- Žvakati žvakaču gumu.
- Ponašati se oholo i umišljeno.
- Na bolničkom odjelu biti glasna, svađati se, dovikivati, pjevati, smijati ili zviždati.
- Na odjelu glasno slušati radio ili televiziju. (1)

PRAVILAN ODNOS PREMA BOLESNIKU I NJEGOVOJ OBITELJI, TE SURADNICIMA:

- Uljudnost – poštovanje, nježnost, diskretnost, suosjećanje, ljubaznost.
- Susretljivost – prirodan i otvoren odnos, plemenitost i srdačnost.
- Dobronamjernost – spremnost na pomoć i brižnost.
- Nesebičnost – kolegijalnost i korektnost.

- Pouzdanost – odgovornost.
- Komunikativnost – prilagodljivo nalaženje zajedničkog „jezika“, želja za suradnjom, shvaćanje tuđih želja i potreba.
- Prijateljstvo – međusobno razumijevanje i poštovanje, suradnja, potpomaganje, povjerenje, kolegijalnost.
- Humanost – čovjekoljublje i dostojanstvenost. (1)

PRAVILAN ODNOS PREMA RADU SE OČITUJE U:

- Samostalnosti – posjedovanju radnih sposobnosti, svrsishodnosti, odlučnosti.
- Snalažljivosti – inicijativnosti, djelotvornosti, praktičnosti, nalaženju izlaza i najprimjerenijeg rješenja u svakoj situaciji.
- Ekonomičnosti – dobroj organizaciji rada, radnoj disciplini, brižnom odnosu prema materijalu i sredstvima za rad.
- Marljivosti – pozitivnom odnosu prema radu.
- Savjesnosti – pozitivnom odnosu prema radnim obavezama.
- Odgovornosti – kritičnom odnosu prema sebi i drugima, uspješnom svršetku svakog preuzetog zadatka.
- Suradništvu – timsko radu sa svima članovima tima.
- Uočavanju i rješavanju problema – posjedovanju sposobnosti prepoznavanja i rješavanja problema. (1)

9. ETIČKI KODEKS MEDICINSKIH SESTARA

Etički kodeks medicinskih sestara određuje temeljne moralne vrijednosti i dužnosti medicinskih sestara u provođenju zdravstvene njege i zdravstvene zaštite. Etički kodeks se ističe kao glavna i nužna oznaka struke za koju je sastavljen. On funkcionira kao opći vodič za medicinske sestre. Prema ICN (kodeks 2005) medicinske sestre imaju četiri glavne zadaće:

1. Unapređenje zdravlja.
2. Sprečavanje bolesti.
3. Obnavljanje zdravlja.
4. Ublažavanje patnje. (1)

Medicinske sestre snažno utječu na zdravlje ne samo pojedinca nego i cijele populacije i to direktno svojim radom i indirektno obrazovanjem i kvalitetnim zdravstvenim savjetima pojedincu ili masi ljudi. Upravo zato one preuzimaju veliku odgovornost koju je vrlo teško odrediti pravilnicima ili zakonima, već ta odgovornost počiva na moralnim i etičkim vrijednostima pojedine medicinske sestre. Etički kodeks medicinskih sestara služi kao nit vodilja ne samo medicinskim sestrama nego i učenicima i studentima sestrinstva da bi razvili ponašanje prema etičkim principima koje će na kraju koristiti u svome radu. (1)

Etički kodeks je sastavni dio sestrinske profesije. Tijekom povijesti sestrinstvo je gradilo svoj ugled i reputaciju kroz njegu i brigu za potrebite preko niza aktivnosti koje za cilj imaju promjenu društvenog mnijenja koje umanjuje zdravlje i dobrobit. Od osoba koje su kroz obrazovanje postale medicinske sestre se očekuje ne samo da se pridržavaju ideala i moralnih normi struke već da ih prihvate kao takve i primjenjuju u praksi.

9.1. Etički kodeks Hrvatske komore medicinskih sestara

1. UVOD

U uvodu etičkog kodeksa Hrvatske komore medicinskih sestara (HKMS) se ističu glavna etička načela odnosno norme iz kojih će se u cijelosti izvesti važeći etički kodeks HKMS.

Osnovna načela etičkog kodeksa HKMS:

- Osnovna načela profesionalnog ponašanja medicinske sestre.
- Odnos prema pacijentu.
- Suradnja s timom zdravstvene njege.
- Poštivanje profesionalne tajne.
- Trajno usavršavanje.
- Poštivanje ugleda staleža.
- Zaštita pacijenta od rizika.
- Osiguranje od odgovornosti.
- Način rješavanja etičkih pitanja.
- Odnos prema drugim medicinskim sestrama. (1)

2. OSNOVNA NAČELA PROFESIONALNOG PONAŠANJA MEDICINSKE SESTRE

Pod osnovnim načelima profesionalnog ponašanja medicinske sestre navod se pravne regulacije kao što su: obavezno članstvo medicinske sestre u HKMS, upis u registar HKMS te imati valjano odobrenje za samostalan rad.

U osnovnim načelima navode se i radne dužnosti i odgovornosti medicinske sestre što znači da medicinska sestra odgovara za svoj rad i za svoje postupke i propuste bez obzira na tuđe upute.

Dužnosti medicinske sestre su brojne. Ona u svome radu mora: poštivati pacijenta kao ljudsko biće, poštivati pacijentov fizički i mentalni integritet, poštivati privatnost, moralna i vjerska uvjerenja, čuvati profesionalnu tajnu, biti timski radnik, kontinuirano se educirati i održavati i povećavati dobar ugled svoje profesije. (1)

3. ODNOS PREMA PACIJENTU

U trećem etičkom načelu navodi se odnos medicinske sestre prema pacijentu kao partneru u zdravstvenoj njezi koji doprinosi njezi i brzom osamostaljenju. Navode se i odgovornosti medicinske sestre da prilikom pružanja zdravstvene njege promiče i štiti interese i dostojanstvo pacijenta bez obzira na njegovu dob, spol, rasu ili životni stil.

Ukoliko u djelokrugu medicinske sestre postoji prigovor savjesti koji joj otežava obavljanje svojih zadataka ona je dužna u što kraćem roku obavijestiti nadležnu odgovornu osobu, i kroz taj period ne smije doći do prestanka pružanja zdravstvene njege ako postoji mogućnost ugroze za životi i zdravlje pacijenta. (1)

4. SURADNJA S TIMOM ZDRAVSTVENE NJEGE.

Sestrinstvo je timska struka, a medicinska sestra je neizostavan i samostalan član medicinskog tima. Kako bi tim funkcionirao i bio koristan medicinska sestra mora surađivati sa ostalim članovima tima te cijeliti vještine i doprinose svakog pojedinca iz tima. Cijelo vrijeme se prema timu mora ponašati pravedno i nikoga diskriminirati.

Glavni faktor dobrog timskog rada je komunikacija koja mora biti djelotvorna, i tijekom komunikacije u timu medicinska sestra doprinosi svojim znanjem i vještinama koje prenosi na druge.

Unutar tima osim verbalne komunikacije koristi se i sestrinska dokumentacija koja je precizan prikaz liječenja, planiranja i provođenja zdravstvene njege. Sestrinska dokumentacija se vodi na način da se svaki relevantan podatak o pacijentu i proveden postupak unese u sestrinsku dokumentaciju u što kraćem vremenskom roku nakon provođenja postupka. Takva uredno vođena sestrinska dokumentacija daje jasan uvid u provedenu zdravstvenu njegu i timu zdravstvene njege je neizostavna u komunikaciji. (1)

5. POŠTIVANJE PROFESIONALNE TAJNE

Tijekom skrbi o pacijentu i uvidom u njegovu medicinsku dokumentaciju medicinska sestra dolazi do povjerljivih podataka o pacijentu koje smije koristiti samo za predviđene svrhe. Medicinska sestra je dužna štiti tajnost informacija o pacijentu kako ne bi došlo do povrede povjerljivosti. Otkrivanje profesionalne tajne može biti moguće samo u slučajevima određenim zakonom ili uz odobrenje pacijenta. (1)

6. TRAJNO USAVRŠAVANJE

Da bi bila u toku sa suvremenim znanjem, medicinska sestra se mora kontinuirano educirati i usavršavati svoje vještine potrebne za rad kroz cijeli svoj radni vijek. Trajno usavršavanje je važno zato što ono omogućava medicinskoj sestri usavršavanje i proširivanje svojih kompetencija. Kompetencije su jasno određene za medicinsku sestru koja radi po njima i odgovorna je za svoj rad.

U koliko postoji određeni postupak koji je iznad stupnja kompetencija medicinske sestre ili izvan njenog radnog djelokruga, dužna je pozvati kompetentnu pomoć od osposobljenog stručnjaka koji će joj pomoći, s time da ne smije ići izvan svojih kompetencija i provoditi postupke koji bi mogli izravno ili neizravno nauditi bolesniku. (1)

7. POŠTIVANJE UGLEDA STALEŽA

U članku 7. s naslovom s naslovom ugled staleža navode se pravila ponašanja medicinske sestra u očuvanju ugleda staleža sestrištva. Medicinska sestra sa svojim radom i ponašanjem mora doprinositi ugledu svoje profesije. U svojem radu medicinska sestra ne bi trebala koristiti svoj profesionalni status u materijalne svrhe i promociju komercijalnih proizvoda ili usluga, pa tako i ne smije dozvoliti da materijalni razlozi utječu na njeno stručno prosuđivanje.

Nije prikladno da medicinska sestra prima poklon, uslugu ili zajam od pacijenta ili pacijentove pratnje već isto mora odbiti i ponašati se u skladu s etičkim kodeksom medicinskih sestara. (1)

8. ZAŠTITA PACIJENATA OD RIZIKA

Timskim radom medicinska sestra pridonosi zaštiti pacijenata od rizika, razvoju sigurne zdravstvene njege i stvaranju sigurnog terapijskog ozračja za pacijenta. Da ne bi došlo do situacija u kojima medicinska sestra može ugroziti standarde struke ona mora izvijestiti nadređenu osobu pisanim izvještajem. Posebnu odgovornost imaju glavna sestra i voditelj tima zdravstvene njege koji su uvijek dostupni u rješavanju profesionalnih nedoumica kako sigurnost i interesi pacijenta ne bi bili kompromitirani.

Medicinska sestra ima profesionalnu odgovornost i dužnost pružiti hitnu pomoć u uvjetima na radu ili izvan rada, pri tom vodeći računa o tome da ne pređe granice svojih kompetencija. (1)

9. OSIGURANJE OD ODGOVORNOSTI

Osiguranje od odgovornosti je važno za medicinsku sestru u obavljanju svojih dužnosti, i ono je u interesu zaštite pacijenta medicinske sestre i poslodavca od neželjenih posljedica zdravstvene njege. (1)

10. RJEŠAVANJE ETIČKIH PITANJA

Rješavanje etičkih pitanja medicinska sestra provodi u skladu sa etičkim kodeksom medicinskih sestara i uz pomoć nadležnih tijela Hrvatske komore medicinskih sestara. Svaki problem koji se kosi sa etičkim kodeksom a ima veze sa njenim kolegicama ili kolegama dužna ih je na to upozoriti i na jednostavan način pomoći u rješavanju tog problema. U koliko se taj problem ne može na što jednostavniji način razriješiti medicinska sestra je dužna kontaktirati i surađivati s nadležnim tijelima Hrvatske komore medicinskih sestara koja će svojim utjecajem pomoći u razrješavanju problema. Prijave komori koje imaju za cilj nekoga lažno prijaviti i na taj način ga diskriminirati nisu etične i ne štite struku. (1)

11. ODNOSI PREMA DRUGIM MEDICINSKIM SESTRAMA

Medicinska sestra odnosit će se prema drugim medicinskim sestrama onako kako bi ona željela da se one odnose prema njoj.

Na primljenom znanju od svojih učiteljica medicinska sestra će iskazivati zahvalnost i poštovanje, te će te vještine i znanja prenositi na mlade naraštaje medicinskih sestara i odgajati ih prema etičkom kodeksu. Drugim će medicinskim sestrama koje su od nje zatražile pomoć i stručni savjet nesebično pružiti pomoć prema svojem najboljem znanju. (1)

12. ODNOS PREMA HRVATSKOJ KOMORI MEDICINSKIH SESTARA

Pod člankom 12. odnos prema Hrvatskoj komori medicinskih sestara navode se pravne norme kojima komora govori da će medicinska sestra Hrvatsku komoru medicinskih sestara smatrati krovnom stručnom organizacijom i kao takvoj će joj čuvati i promicati ugled u struci i društvu. Govori i to da je medicinska sestra dužna poštivati sve odredbe Hrvatske komore medicinskih sestara i redovito ispunjavati obveze prema njoj. (1)

13. ZAVRŠNE ODREDBE

U članku 13. etičkog kodeksa Hrvatske komore medicinskih sestara govori se o završnim odredbama koje medicinskoj sestri govore:

Da je poštivanje etičkog kodeksa Hrvatske komore medicinskih sestara obavezno za sve medicinske sestre.

Da će se općim aktom Hrvatske komore medicinskih sestara utvrditi povrede i sankcije povreda etičkog kodeksa.

Da medicinska sestra ima dužnost odbiti bilo koju radnju koja bi povrijedila etički kodeks, a Hrvatska komora medicinskih sestara joj ima dužnost pomoći svim svojim sredstvima ako je potrebno. (1)

9.2. Etički kodeks Hrvatske udruge medicinskih sestara

Vrijednosti podrazumijevaju široke ideale sestrinske profesije kojih bi se sestre morale pridržavati. Dužnosti su moralne norme koje izražavaju svoje osnovne vrijednosti pod određenim okolnostima. Različiti elementi sastavni su dio kodeksa da bi pomogli u njegovoj interpretaciji. Treba/mora u normativnoj su terminologiji kodeksa specifični izrazi. Izraz treba

izražava moralnu poželjnost, a izraz mora izražava dužnost. Dužnosti sestara temelje se na pravnim i moralnim pravima čovjeka. Sestre imaju sva pravna i moralna prava čovjeka ali i svoja profesionalna. (1)

1. POŠTIVANJE POTREBA I VRIJEDNOSTI ČOVJEKA

Sestra vjeruje u slobodu i održavanje života, poštujući osobne potrebe i vrijednosti čovjeka.

Dužnosti sestre se svode na pružanje pomoći i zdravstvene zaštite svim ljudima s tim da se sestra treba prilagoditi potrebama bolesnika. Sestra štiti bolesnikovo pravo na odabir stila života i u zdravstvenu zaštitu uvodi i obitelj bolesnika uz njegov pristanak. (1)

2. POŠTIVANJE PRAVA ČOVJEKA NA IZBOR

Sestra poštuje pravo čovjeka na izbor provođenja zdravstvene njege i zaštite.

Dužnost medicinske sestre je u svakoj situaciji od bolesnika zatražiti informirani pristanak usmeno i pismeno, pazeći na to dali on ima sposobnost samostalnog rasuđivanja. (1)

3. PROFESIONALNA TAJNA

Sestra mora čuvati sve podatke o čovjeku koje je dobila tijekom provođenja zdravstvene njege i zaštite. Tajnom se smatra sve što je sestri povjereno osobno.

Medicinska sestra ima moralnu i pravnu dužnost čuvanja profesionalne tajne. Sestra mora napraviti sve u svojoj moći da profesionalnu tajnu sačuva kroz niz aktivnosti kao što su: ograničavanje pristupa arhivu podataka i minimaliziranje nepotrebnog razgovora o pacijentu sa drugim osobljem.

Sestra je oslobođena čuvanja profesionalne tajne ukoliko je to u interesu druge osobe, ili je od općeg interesa, ili je interes za dobrobit drugih jači od čuvanja tajne. Zakonske obveze moralno su opravdane istim kriterijima kao i profesionalna tajna. (1)

4. POŠTIVANJE I ZAŠTITA ČOVJEKA

Sestra uspostavlja društveno-profesionalni odnos utemeljen na međusobnom poštovanju i povjerenju.

Poštivanje osobnosti i zaštita čovjeka su o ključne važnosti tijekom cijelog procesa zdravstvene skrbi. Medicinska sestra ima posebnu dužnost prilagoditi način rada s umirućim čovjekom tako da ga umiri, oslobodi boli i straha te sa članovima njegove obitelji sa kojima gradi konstruktivan odnos. (1)

5. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA I ZDRAVSTVENA NJEGA

Sestra pruža zaštitu i provodi zdravstvenu njegu.

Sestra ima dužnost biti dobro osposobljena za rad, kontinuirano se educirati, usavršavati se i stjecati nova znanja i vještine. Tijekom obavljanja svojih dužnosti stalno paziti na svoje sposobnosti i ograničenja u radu, te pružati najbolju moguću zdravstvenu skrb na mjestu rada ili izvan njega. (1)

6. SESTRINSKA PRAKSA, ODGOJ, OBRAZOVANJE I ISTRAŽIVANJE

Sestra podržava sestre-kolegice i sestričku profesiju. Svaka sestra ima pravo na uvjete u kojima će moći najbolje raditi koristeći svoja znanja i vještine.

Medicinska sestra pomoću komunikacijskih vještina treba vješto balansirati između odgovornosti za bolesnika, i edukacije učenika i studenata. To čini tako da edukaciju provodi prema etičkim načelima te prihvaća odgovornosti u radu.

Sestra pruža hitne medicinske postupke samo u iznimnim okolnostima i mora što je moguće prije o tome izvijestiti liječnika. (1)

7. SURADNJA U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI I ZDRAVSTVENOJ NJEZI

Sestra prepoznaje rad drugih sestara-kolegica kao doprinos najboljoj zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenoj njezi.

Medicinska sestra je član zdravstvenog tima i u njemu sudjeluje sa svojim najboljim znanjem. Prilikom planiranja zdravstvene zaštite sestra surađuje sa kolegicama i sa drugim zdravstvenim djelatnicima s ciljem pružanja najbolje zdravstvene skrbi. (1)

8. UVJETI RADA I RADNOG MJESTA

Uvjeti na radnom mjestu trebaju biti takvi da doprinose pozitivnim stavovima o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenoj njezi. Rad sestre temelji se na osiguravanju uvjeta koji omogućavaju provođenju kvalitetne zdravstvene zaštite i zdravstvene njege i doprinose profesionalnom zadovoljstvu sestre.

Dužnosti medicinske sestre trebaju ići prema tome da na etičan način pristupa zdravstvenoj njezi te da teži tome da se prema zakonu provodi odabir i zapošljavanje drugih medicinskih sestara. Treba promovirati kvalitetnu zdravstvenu njegu i prilikom nedostatka opreme za rad ne dovoditi ili spriječiti eventualnu opasnost za pacijenta. Konstantno mora upućivati na skladne društveno profesionalne odnose i poduzimati sve za sigurnost bolesnika. (1)

9. ETIKA

Sestre štite prava i interese čovjeka, društva i zajednice. Sestre razgovaraju o vrijednostima i dužnostima unutar profesije i izvan nje.

U ovome elementu se govori o odgovornosti i etici medicinske sestre ispred pojedinih državnih tijela u svrhu zaštite interesa pacijenata, o izgledu sestre koji mora biti dostojan struke i sa propisanim obilježjima, te o promicanju zdravlja populacije pa tako i svoga zdravlja. (1)

10. STRUKOVNA UDRUGA

Udruga je odgovorna za promicanje i prihvaćanje etičkog ponašanja sestara i štiti prava, potrebe i legitimne interese čovjeka i sestara.

Deseti element govori o međusobnim odgovornostima udruge i medicinske sestre. (1)

9.3. Etički kodeks Američke udruge medicinskih sestara

Američka udruga medicinskih sestara (*American nurses association, ANA*) je 2010. Godine predstavila reizdanje Vodiča za etički kodeks medicinskih sestara (*Guide to the code of ethics for nurses*) koji se sastoji od devet glavnih etičkih odredbi pomoću kojih se je na jednostavan način opisao etički djelokrug medicinske sestre. (8)

PRVA ODREDBA

Medicinska sestra se kroz profesionalan odnos sa suosjećanjem, poštovanjem i dostojanstvom odnosi prema svakom pojedincu bez obzira na njegov društveni ili ekonomski status, osobnost ili prirodu bolesti. (8)

DRUGA ODREDBA

Medicinska sestra ima primarnu odgovornost prema pacijentu, a pacijent može biti pojedinac, obitelj, grupa ili zajednica. (8)

TREĆA ODREDBA

Medicinska sestra promiče, zagovara i nastoji zaštititi i održati zdravlje, sigurnost i prava pacijenta. (8)

ČETVRTA ODREDBA

Medicinska sestra sama rješava pojedine zadatke iz sestrinske prakse i/ili te zadatke dodjeljuje drugim medicinskim sestrama uz odgovoran i etičan pristup prema kolegicama i pacijentima kako bi se pacijentu pružila najbolja moguća sestrinska skrb. (8)

PETA ODREDBA

Medicinska sestra ima dužnosti kako prema sebi tako i prema drugima da očuva integritet i sigurnost, osigura vlastitu stručnost i daljnji profesionalni razvoj. (8)

ŠESTA ODREDBA

Medicinska sestra sudjeluje u uspostavi, održavanju i poboljšanju pozitivnog zdravstvenog okruženja i uvjete rada koji doprinose pružanju kvalitetne zdravstvene skrbi u skladu s vrijednostima profesije i timskom radu. (8)

SEDMA ODREDBA

Sestra sudjeluje u unapređenju struke kroz doprinose u praksi, obrazovanju, upravljanju i razvoju znanja. (8)

OSMA ODREDBA

Sestra surađuje s drugim zdravstvenim djelatnicima i javnosti u promicanju zajedničkih nacionalnih i međunarodnih napora da se udovolji zdravstvenim potrebama. (8)

DEVETA ODREDBA

Sestrinstvo, kao što ga zastupa udruženje medicinskih sestara i svi njeni članovi je odgovorno za stvaranje pozitivnih sestrinskih vrijednosti, za održavanje cjelovitosti profesije i prakse te oblikovanje socijalne politike sestrinstva. (8)

10. ETIČKE DVOJBE U SESTRINSTVU I MEDICINI

Zbog brzog napredovanja suvremenog sestrinstva i medicine koje su usko povezane discipline dolazi do preispitivanja etičnosti i moralnih vrijednosti svih novih znanstveno medicinskih metoda rada i pitanja sestriinske skrbi. Danas zbog naglog razvoja i inkorporacije informatičkih sustava u sustav zdravstva pacijent se na neki način stavlja u drugu poziciju to jest isključuje ga se iz suradnje sa zdravstvenim stručnjacima. Pa tako slobodno možemo reći da je problem informatizacije u zdravstvu dehumanizacija korisnika skrbi. (1,2)

Prema (1) etička i moralna pitanja s kojima se susreću zdravstveni djelatnici su:

- Pitanja početka ljudskog života.
- Status embrija i fetusa.
- Perinatalna dijagnostika i terapija.
- Potpomognuta oplodnja.
- Problem pobačaja.
- Genetički inženjering.
- Kloniranje ljudi i životinja.
- Presađivanje organa.
- Istraživanja i pokusi na ljudima i životinjama.
- Izbor u nedostatku životno presudnih lijekova.
- Eutanazija.
- Dostojanstvo umiranja.
- Hospicij i palijativna skrb.
- Informatizacija i tehnizacija medicine.
- Životno zdrav i pogodan okoliš. (1)

Upravo zbog ovoliko velikog broja etičkih pitanja zakonodavac je dao cijeli niz zakona, podzakonskih akata i etičkih kodeksa svih zdravstvenih djelatnika na temu zaštite prava pacijenata. A to su:

- Ustav Republike Hrvatske, NN 85/2010.
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti, NN 150/2008.
- Zakon o zaštiti prava pacijenata, NN 169/2004.
- Zakon o zaštiti prava osoba s duševnim smetnjama, NN 111/1997.

- Brojne međunarodne deklaracije.
- Etički kodeksi svih medicinskih stručnih i profesionalnih društava. (1, 2)

1. POŠTOVANJE LJUDSKOG ŽIVOTA OD ZAČEĆA DO SMRTI

Poštovanje ljudskog života od začeća do smrti je temeljno etičko načelo svih zdravstvenih djelatnika. Upravo to etičko načelo dolazi često u sukob s praksom kod namjernog prekida trudnoće ili arteficialnog abortusa kojeg izvodi liječnik a asistira medicinska sestra ili primalja. Namjerni prekid trudnoće je pitanje više ljudskih prava s obzirom na temeljno pravo svakog pojedinca i pravo na život nerođenog djeteta, ali i važno medicinsko pitanje zbog mogućih posljedica na reproduktivsko zdravlje žene i zdravlje općenito. (1)

U Republici Hrvatskoj namjerni prekid trudnoće je dozvoljen u određenim okolnostima gdje bolničko etičko povjerenstvo razmatra zahtjev žene na abortus zbog: medicinskih, eugeničkih, pravnih i socijalnih razloga. (1)

Glavne zadaće medicinske sestre su razgovor i razumijevanje pacijentice te čuvanje profesionalne tajne zbog osjetljivosti situacije. Osim svega navedenoga medicinska sestra treba pozitivno djelovati na mlade ljude sa kojima je u kontaktu te ih zdravstveno prosvijećivati, odgajati i pripremati za spolnost i roditeljstvo s ciljem razvitka odgovornosti za ista pitanja. (1)

2. EUTANAZIJA

Nada Prlić u udžbeniku Etika u sestринstvu je definirala eutanaziju kao oduzimanje života na lak i bezbolan način to jest kao namjerno skraćenje života bolesniku koji boluje od neizlječive bolesti praćene nepodnošljivim i neuklonjivim simptomima. Autorica je na jasan način prikazala eutanaziju kao „ubojstvo“ iz milosrđa kojemu je cilj bolesnika lišiti negativnih simptoma njegove bolesti, ili kada je kvaliteta njegovog života trajno i nepovratno narušena i nalazi se ispod ljudske razine. (1)

Tri su načina izvršenja eutanazije:

1. Aktivna eutanazija – svjesni zahvat s ciljem dokrajčenja bolesnikovog života na njegovu izričitu želju, zapovijed.
2. Pasivna eutanazija – odluka da se ne provodi lijećenje ili da se prekine započeto lijećenje čiji bi efekt bio produženje života.
3. Indirektna eutanazija – nuspojava nužne terapije koja može ubrzati završetak života. (1)

Glavno pitanje kod pasivne eutanazije je ima li bolesnik pravo prihvatiti ili odbiti ponuđeno mu liječenje? A glavno pitanje za liječnika je odabir trenutka u kojemu život prilazi svome kraju i dali treba bolesniku dopustiti da umre od svoje bolesti? Odgovor na ova pitanja je težak i upravo zato je pasivna eutanazija i njezina legalizacija ili dekriminalizacija predmet brojnih rasprava. (1)

Prema Kaznenom zakonu Republike Hrvatske (NN 110/1997) zabranjena je eutanazija direktno, uslijed nesavjesnog liječenja ili ne pružanja pomoći sa krajnjim smrtnim ishodom, i za isto je određena kazna u trajanju od jedne do osam godina zatvora. (1)

Sama definicija sestринства prema Virginii Henderson govori da medicinska sestra pruža pomoć pojedincu, bolesnom ili zdravom, u obavljanju aktivnosti koje doprinose zdravlju ili oporavku (ili mirnoj smrti), a koje bi obavljao samostalno kada bi imao potrebnu snagu, volju ili znanje. (2) Što jasno daje do znanja da medicinska sestra ima ulogu čuvara zdravlja, a ne nekoga tko bi narušio zdravlje ili oduzeo život. Stoga možemo zaključiti da je medicinska sestra po prirodi svog posla borac protiv eutanazije koji će svojom ulogom u procesu skrbi uvjeriti bolesnika i njegovu obitelj da je ljudski život neprocjenjiv pa makar i na svome kraju.

3. PRESADIVANJE ORGANA

Presadivanje organa je metoda liječenja bolesnika kod kojih je došlo do nepovratnog zatajenja funkcije organa, a izvodi se kirurškom intervencijom. Danas je ta metoda prihvaćen i vrlo cijenjen način liječenja kako u svijetu tako i kod nas u Republici Hrvatskoj. Zbog sve veće potrebe za organima koji su potrebni zbog sve većeg broja bolesnika primaoca organa, Republika Hrvatska je preko resornog Ministarstva zdravstva poduzela aktivnosti s ciljem povećanja broja donora organa i unapređenja međunarodne suradnje u razmjeni organa. Upravo te mjere su rezultirale time da je u 2010. godini u Hrvatskoj zabilježeno rekordno povećanje broja donora organa s čime je Hrvatska smještena u sam europski i svjetski vrh po broju donora i uspješnih transplantacija organa. (1)

Presadivanje organa u republici Hrvatskoj je uređeno Zakonom o uzimanju i presađivanju dijelova ljudskog tijela u svrhu liječenja (NN 177/2004) kojime su detaljno utvrđena pravila darivanja transplantiranja organa. (1)

Važno etičko pitanje je i postavljanje dijagnoze moždane smrti. Sa zakonskog stajališta potvrda o smrti odražava trenutak kada su u bolesnika zadovoljeni kriteriji moždane smrti, a to je

trenutak kada je došlo do prekida funkcije pluća ili rada srca. U bolnici moždanu smrt i postavljanje dijagnoze za istu utvrđuje tim liječnika koji je za to unaprijed određen pod vodstvom bolničkog transplantacijskog koordinatora. (1)

Autorica (1) je navela niz pitanja kojima propitkuje etičnost doniranja i primanja organa s obzirom na: odluku o doniranju organa, pitanje prikladnosti primitka jetre kod alkoholičara ili pacijenata oboljelih od hepatitisa, pitanja rezervacije organa za osobu bez poroka i pitanja prioriteta dobivanja organa. Na ova pitanja je vrlo teško dati odgovor zato što je doniranje organa zamišljeno kao dobrovoljno i utemeljeno na četiri etička načela: dobročinstva, neškodljivosti, autonomnosti i pravednosti. (1)

Pri odabiru primatelja moraju se poštovati:

- Medicinski kriteriji.
- Stupanj hitnosti
- Imunogenetski kriteriji
- Vrijeme čekanja
- Posebne okolnosti. (1)

Osim pitanja etičnosti doniranja i primanja organa još su dva vrlo važna pitanja a to su:

Prvo pitanje trgovine organa? To su niz kriminalnih radnji kao što je ubojstvo s ciljem uzimanja i prodaje organa i prodaja organa kod koje donor u pravilu ne dobije dogovoreni novac i zdravstvenu skrb već bude prevaren. (1)

Drugo pitanje transplantacije životinjskih organa ili dijelova organa? Poznato je da se danas gotovo svakodnevno koriste medicinski proizvodi dobiveni iz različitih životinja (na primjer cjepiva), pa tko se i transplantiraju dijelovi organa životinja na čovjeka (ksenotransplantacija) na primjer srčani zalisci od svinja. Tu dolazi do čitavog novog niza pitanja o zdravlju tih životinja, tretiranju prije smrti i načinu uzimanja tkiva? (1)

4. DOSTOJANSTVO UMIRANJA – NAČELA SKRBI ZA NEIZLIJEČIVE I UMIRUĆE

Smrt je završetak života, a umiranje je agonalno stanje koje prethodi smrti. Umiranje i smrt su sastavni dio života. Dostojanstvo umiranja je temeljno ljudsko pravo i vrijednost. To je prirodni životni događaj za kojega je potrebno prihvaćanje, priprema i očekivanje bolesnika i njegove obitelji. Važno pitanje za bolesnika i obitelj je mjesto smrti? Želja većine bolesnika je za mirnom

smrću u vlastitom domu okruženim najbližima. To je način umiranja koji bolesniku pruža najviše dostojanstvo i utjehu obitelji. Osim vlastitog doma kao mjesta smrti bolesnici izabiru i bolnicu, hospicij ili starački dom. (1)

PALIJATIVNA SKRB

Prema (1) palijativna skrb je ukupna skrb za pacijenta čija bolest ne reagira na postupke liječenja. To je skrb koja poboljšava kvalitetu života pacijenta i njegove obitelji koji su suočeni s problemima koji su nastali iz osnovne bolesti. Prema pristupu palijativna skrb je interdisciplinarna skrb koja za cilj ima očuvati najbolju moguću kvalitetu života sve do smrti bolesnika.

Načela palijativne skrbi prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji:

Palijativna skrb potvrđuje život i smatra umiranje normalnim procesom.

Niti usporava, niti ubrzava smrt.

Ublažuje bol i druge negativne simptome.

Uključuje psihološko i duhovno gledište palijativne njege.

Pružuje sustav potpore pomažući pacijentima da žive aktivno, koliko je moguće, do smrti.

Pružuje sustav potpore pomažući obitelji tijekom pacijentove bolesti i tijekom žalovanja. (1)

Zadaci medicinske sestre u palijativnoj skrbi se izvršavaju prema procesu zdravstvene njege. Medicinska sestra provodi svoje zadatke prema bolesniku u palijativnoj skrbi s ciljem omogućavanja dostojanstvenog umiranja. Autorica (1) je te zadatke sestre svrstala u pet skupina:
Rješavanje neugodnih simptoma.

Komunikacija.

Podrška obitelji.

Mjesto na kojem se umirući nalazi.

Duhovna utjeha.

11. ZAKLJUČAK

Etika sestrištva proizlazi iz sestrišne prakse, a sestriška se praksa zasniva na zdravstvenoj njezi i skrbi o bolesniku. Osnova zdravstvene njege je skrb i briga medicinske sestre o bolesniku kako bi zadovoljio osnovne životne potrebe. Da bi to medicinska sestra što bolje i efikasnije obavljala mora posjedovati posebne odlike kao što su dobra komunikacija i suradnja, lijepo ponašanje, pozitivne vrline i vještine. Sestriška etika je etika ponašanja i djelovanja medicinske sestre prema bolesniku, njegovoj obitelji ili pratnji, te prema timu u ili sa kojim radi. U radu sa bolesnicima medicinska sestra se prilagođava svim uvjetima rada pritom razvijajući dobre međuljudske odnose. One prilikom rada trebaju usvojiti i razviti načela, osnovna pravila i kulturu ponašanja, ali i istodobno promicati moralna načela i norme koja poštuju ljude, ljudsko dostojanstvo, slobodu i prava pojedinca.

Etički kodeks medicinskih sestara je dinamičan i sa vremenom promjenjiv dokument, zato što kako vrijeme odmiče tako dolazi do promjena u sestrištvu ali i socijalnih promjena u društvu, a to se na kraju sve reflektira na etički kodeks koji se tome mora prilagoditi.

12. LITERATURA

1. Prlić N. Etika u sestrinstvu: udžbenik za treći razred medicinske škole za zanimanje medicinska sestra opće njege / medicinski tehničar opće njege. Zagreb: Školska knjiga; 2014.
2. Prlić N. Zdravstvena njege: udžbenik za učenike srednjih medicinskih škola. 2. izd. Zagreb: Školska knjiga; 2005.
3. Čović A. Pojmovna razgraničenja: moral, etika, medicinska etika, bioetika, integrativna bioetika. Zagreb: Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2010.
4. Leksikografski zavod Miroslav Krleža. Deontologija [Online]. Dostupno na: https://www.google.hr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiUjumvoYvTAhXOJSwKHabFBFMQFggfMAE&url=http%3A%2F%2Fwww.hrleksikon.info%2Fdefinicija%2Fdeontologija.html&usg=AFQjCNFYWru8UXdBd_gEauzAdW7WiBXP6A. (04.03.2017.)
5. Matulić T. Identitet, profesija i etika sestrinstva [Online]. 2007. Dostupno na: <https://www.google.hr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiuvM2jqYvTAhViJpoKHfmjDEEQFggZMAA&url=http%3A%2F%2Fhrcak.srce.hr%2Ffile%2F35480&usg=AFQjCNG7RgMDuXtpfSmRQujjJWnrnLdCNA> (05.03.2017.)
6. Šegota I. Smiju li medicinske sestre štrajkati? [Online]. 1995. Dostupno na: https://www.google.hr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwivz_3sqovTAhWLhywKHfjFCRQQFggZMAA&url=http%3A%2F%2Fhrcak.srce.hr%2F32827&usg=AFQjCNEH_ixvinxweD1CoXKctJj1ff6Gmg. (10.03.2017.)
7. Gavranić D. Konceptualni modeli sestrinstva i načela sestriinske prakse [Online]. 2015. Dostupno na: https://www.google.hr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi_o7CKrIvTAhWBiCwKHQtjC_8QFggZMAA&url=http%3A%2F%2Fhrcak.srce.hr%2F161085&usg=AFQjCNHNze9y3iUtg7Ong0_RbZHkmHZdkQ. (21.03.2017.)
8. Fowler M. Guide to the code of ethics for nurses: Interpretation and application [Elektronička knjiga]. Maryland: American nurses association; 2010. Dostupno na: <https://www.google.hr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&ved=0ahUKEw>

jnoaXLr4vTAhUIIJoKHUM2BB0QFgg8MAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.nursesbooks.org%2Febooks%2Fdownload%2FCodeofEthics.pdf&usg=AFQjCNFXpJFCLEOselG6QI5YqbiDf3xVlw. (25.03.2017.)

13. OZNAKE I KRATICE

ANA – Američko udruženje medicinskih sestara (*engl. American nurses association*)

HUMS – Hrvatska udruga medicinskih sestara

HKMS – Hrvatska komora medicinskih sestara

14. SAŽETAK

Završni rad ukazuje na poveznicu osnovnih načela morala, odnosno etike i suvremene sestrinske prakse. U tom smislu rad sadrži povijesni razvoj i daje ideje Etičkog kodeksa od njegovog utemeljenja 1926. Godine u SAD sve do danas, posebice u Hrvatskoj. Provedba tih normi uz profesionalne kompetencije medicinskih sestara i potrebu permanentnog educiranja čine tu profesiju onakvom kako ju definira Međunarodna organizacija rada – visoko složena time i višestruko odgovorna medicinska djelatnost koja uključuje autonomiju, samoregulaciju, provjerljiva teoretska i praktična znanja te cjeloživotno obrazovanje usklađeno s etičkim normama i vrijednostima. Prikazavši povijest etike u sestrinstvu, glavna etička učenja i vodeće teorije, postaje vidljivo zašto Etika skrbi, a na drugi način bioetika, zauzimaju sadašnje mjesto ne samo kao teorije nego mnogo više kao znanstvena i profesionalna praksa.

Glavne dileme medicinske etike nalaze se u gotovo ovisničkom odnosu s mogućnostima modernih tehnologija tvoreći one izazove kulture pred kojima suvremeni čovjek stoji bez naučenih odgovora.

U zaključku (i popisu korištene literature) ukazano je na bit sestrinskog poziva i odgovornost njezine profesije.

Ključne riječi: etika, bioetika, sestrinstvo.

15. SUMMARY

The graduated thesis is a connection between basic principles of ethic or moral and modern nursing practice. In this regard, work contains history development and gives idea about Code of ethic from his foundation in SAD since 1926 till today, especially in Croatia. Implementation of this standard with professional competence of nurses and need of permanent education make this profession as International labor organization defines it-a highly complex multiple responsible medical work which includes autonomy, self-regulation, confidential theoretical and practical knowledge and lifelong learning aligned with ethical norms and values. By showing history of nursing ethic, main ethical learning and leading theories, become obvious why The Ethics of care, and on the other hand the Bioethics, take place on this position today. They are not only the theories, but also much more as scientific and professional practice. Main problem of medical ethic is addictive relation with possibilities of modern technologies, making new cultural challenge in front of modern man.

Conclusion shows essence of nursing call and responsibility of this profession.

Keywords: ethic, bioethics, nursing.

IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>10.04.2017.</u>	DOMINIK ĐAPIĆ	Dominič Đapić

Prema Odluci Visoke tehničke škole u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Visoke tehničke škole u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

DOMINIK ĐAPIĆ

ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 10.04. 2017.

Dominik Đapić

potpis studenta/ice