

Emma Dornik, Vesna Prijatelj

Zdravstvena nega danes za jutri: poročilo s srečanja Sekcije za informatiko v zdravstveni negi – SIZN 2014

Tradicionalno srečanje članov Sekcije za informatiko v zdravstveni negi (SIZN), ki deluje pri Slovenskem društvu za medicinsko informatiko (SDMI), je potekalo 5. 12. 2014 v Podčetrtku na Jelenovem grebenu. Vsakoletno srečanje je namenjeno druženju članov in njihovi strokovni rasti.

V uvodnih besedah je predsednica sekcije doc. dr. Vesna Prijatelj predstavila poročilo o delu SIZN v letu 2014 ter načrt dela za naslednje leto. V nadaljevanju so predstavljeni povzetki predstavitev v zaporedju, kot so si sledili po programu.

Kompetence, kompetence, kompetence, ... (zasl. prof. dr. Vladislav Rajkovič)

Številni so vzroki za spremenjeno vlogo deležnikov v zdravstvu. Spremenjena je vloga medicinske sestre, npr. v referenčnih ambulantah, dolgotrajni oskrbi na domu in še kje. Spreminja se tudi vloga pacienta in njegovih svojcev. Če temu dodamo še e-kompetence, je posameznik, pa tudi sistem zdravstva in izobraževanja, postavljen pred nove izzive. Digitalno pismen zdravstveni delavec ni le tisti, ki je sposoben uporabljati računalniške rešitve. Te rešitve mora biti sposoben tudi soustvarjati. Uporabnik postaj kreator rešitev. Potrebne so spremembe procesov in kompetenc sodelujočih. Spremembe človek težko sprejema, še težje pa jih ponotrani. Pogovorili smo se kje je ključ do rešitve.

Uskladitev pričakovanj na delovnem mestu in osebnih preferenc zaposlenih v zdravstveni negi (mag. Marko Bohanec)

V prispevku je bila prikazana ameriška metodologija Predictive Index, ki s pomočjo spletno podprte rešitve omogoča definiranje pričakovanega vedenja na delovnem mestu. Tudi kandidati za določeno delovno mesto izpolnijo kratko anketo, ki prikažejo njihove osebne vedenjske preference. S pomočjo analize lahko poiščemo dobro prekrivanje med delovnim mestom in posameznikom. Na primeru iz ZDA smo si pogledali rezultate.

Model e-dokumentiranja zdravstvene oskrbe v intenzivni terapiji otrok (mag. Danilo Mencigar, zasl. prof. dr. Vladislav Rajkovič)

Za potrebe Pediatrične klinike in Kliničnega oddelka za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo Kirurške klinike UKC Ljubljana nastaja Klinični informacijski sistem. V fazi razvoja brezpapirne bolnišnice predstavlja Model e-dokumentiranja zdravstvene oskrbe v EIT, ki je prikazan v magistrskem delu, tehnološko in organizacijsko inovacijo. Predlagane rešitve vplivajo na zmanjšanje napak pri predpisovanju in aplikaciji zdravil v trajni infuziji, ki so bile posledica ročno napisanih zdravnikovih naročil in prepisovanja medicinskih sester. Uporaba črtne kode za sledenje vzorcev laboratorijskih preiskav in aplikaciji zdravil v trajni infuziji ter vodenje bolnika s pomočjo e-bilance tekočin učinkovito spreminja način in organizacijo dela v smislu izboljšanja procesov, dvigu kakovosti zdravstvene obravnave ter varnosti pri delu z bolnikom.

Priporočilni ekspertni sistem v zdravstveni negi (Peter Benedik, mag. Simon Torkar, doc. dr. Uroš Rajkovič, zasl. prof. dr. Vladislav Rajkovič, izr. prof. dr. Olga Šušteršič)

Zdravstvena nega sestavlja pomemben del zdravstvenega varstva in del elektronskega zdravstvenega zapisa. Temelji na procesu reševanja problemov (kognitivni proces), katerega fazi odkrivanja in oblikovanja problemov sta usmerjeni v subjekte zdravstvene nege. Reševanje problemov v posameznih fazah procesa zdravstvene nege zahteva ekspertno znanje medicinske sestre, pridobljeno na podlagi teorije ter praktičnih izkušenj. V prispevku predstavljamo način delovanja priporočilnega ekspertnega sistema zdravstvene nege, ki omogoča uporabnikom preko vodenja oz. usmerjanja skozi proces ZN izražati njihovo kreativnost in jo uporabiti kot novo znanje. Na podlagi principov kognitivne znanosti, teorije aproksimacije, iskanja informacije, teorije napovedovanja pa tudi upravljanja in

modeliranja želja uporabnikov, sistem posnema delovanje medicinske sestre ter njene sposobnosti analiziranja, reševanja in utemeljevanja odločitev znotraj problemske domene ZN.

Razvoj modela procesa samooskrbe pacienta v domačem okolju (mag. Marija Milavec Kapun, zasl. prof. dr. Vladislav Rajkovič)

Dolgotrajna oskrba pacienta v domačem okolju je učinkovitejša in uspešnejša ob aktivnem vključevanju pacienta in laičnih oskrbovalcev v proces oskrbe. Patronažne medicinske sestre z zdravstveno-vzgojnimi intervencijami pomembno prispevajo k večji samostojnosti in aktivnejši vlogi pacienta. Opolnomočen pacient lahko aktivno vstopa v proces dolgotrajne oskrbe. Pri tem ga moramo spodbuditi, da sistematično ocenjuje nekatera svoja stanja in življenjske aktivnosti ter strukturirano beleži opažanja. Pacientovo samostojno ocenjevanje je osnova za sistematično načrtovanje nadaljnjih aktivnosti. V razvoju modela želimo definirati proces samooskrbe pacienta ter opredeliti tiste življenjske

aktivnosti, ki jih bo pacient in/ali laični negovalci v dolgotrajni oskrbi lahko sistematično spremljali. Na podlagi ocene stanja bodo v skladu z oblikovanim procesom oskrbe nadalje ustrezno ukrepali in vključevali strokovne delavce.

Zaključna razprava je bila, kot vedno na naših srečanjih, živahna in produktivna, saj so predstavitve spodbudile udeležence k oblikovanju novih idej in priložnosti za razvoj na področju zdravstva in zdravstvene nege tako na strokovnem in izobraževalnem polju kot v raziskovalnem delu.

Zahvala in vabilo

Zahvaljujemo se SDMI, ki je omogočilo naše srečanje, članom SDMI-SIZN, ki tvorno sodelujejo v naših aktivnostih, ter avtorjem, ki so pripravili povzetke predstavitev. Hkrati vabimo vse zainteresirane, da se nam pridružijo in prispevajo k nadaljnjem razvoju informatike v zdravstveni negi.

■ **Infor Med Slov** 2015; 20(1-2): 53-55



