



Oda e Infermierëve, Mamive dhe
Profesionistëve tjerë Shëndetësor

Shëndeti dhe Kujdesi Infermieror

Nr. 1 / Nëntor, 2023

Infermierja që dhembjen e shndërroi në forcë

Humbjen e djalit të vetëm si pasojë e Covid 19 nuk ia kompenzon asgjë. Por, betejën më të rëndë që ia ka sjellë jeta, Selma Berani e sfidon me punë dhe përkushtim ndaj pacientëve të Klinikës së Onkologjisë në QKUK - fq. 13

Sfidat dhe sukseset e infermierëve të Klinikës Emergjente - fq.8



Nexhmije Gori - Kryetare e Odës së Infermierëve,
mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësor

**Infermierët do të vendosin për të
ardhmen e profesionit të tyre**

fq. 4



Profesor Hysni Bajrami

**Arkitekti i Odave të
Profesionistëve Shëndetësorë**

fq. 6



Oda e Infermierëve, Mamive dhe
Profesionistëve tjerë Shëndetësor

Oda e Infermierëve, Mamive dhe profesionistëve të tjerë shëndetësor - OIK

www.oik-ks.org
revistaoik@gmail.com
Rr. "Holger Pedersen",
Prishtinë 10000, Kosovë

Kryeredaktor

Muharrem Arifi

Zv. Kryeredaktorë

Lirije Beqiri
Donika Shahini Lami

Anëtarë të redaksisë

Xhavit Ramadani
Rexhep Jakaj
Feim Hasani
Vlora Ejupi

Lektor

Xhavit Ramadani

Distribuími online dhe radhitje kompjuterike

Besian Hajrizi

Shtypi:

Tirazhi: 3000 copë

Revista jepet falas!

Referencat vendosen
vetëm në versionin
online

Prishtinë, nëntor 2023

Editorial

Pse revista "Shëndeti dhe Kujdesi Infermieror"?!



Muharrem Arifi

do të thonë që s'fshihet dot lehtë; në e bëfsh me letra të holla, do të thonë se s'këndohen edhe prishin sytë; në e shtypësh me letra të trasha do të thonë se je "hamall" e kërkon të mbushësh vend. Në shkrofsh toskërisht, do të thonë se s'është gazetë për gjithë shqiptarët; në shkrofsh gegnisht prap ashtu, në shkrofsh në gjuhë të përzier me të dyja, gjysëm gegnisht, gjysëm toskërisht, do të thonë se është "çervish".

Ne jemi munduar të nxjerrim më të mirën për Ju dhe komunitetin, duke pasur përbrenda redaksisë debat të shtjerrur gjërë në fund për të vendosur emrin e revistës.

Dakordimi për këtë titull ishte që t'mos lënë asnjë hapësirë që dikush të ndjehet i anashkuar sepse revista u dedikohet infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë.

Në këtë numër, kemi përpiluar përmbajtje të veçantë dhe qendra e vëmendjes kenë qenë Ju, sepse kjo revistë do të jetë një përmbledhje informative për Ju por edhe një mundësi shumë e mirë për të botuar shkrime dhe hulumtime tuajat nga puna shkencore me fokus përqëndrimin në përmirësimin e kualitetit të shërbimeve dhe kujdesit shëndetësor.

Në kohën që po jetojmë, roli i infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë është më i rëndësishëm se kurrë. Sfidat dhe mësimet që kemi nxjerrë gjatë pandemisë COVID-19 kanë bërë që infermierët, mamitë dhe profesionistët tjerë shëndetësor të jenë të përkushtuar dhe frymëzues për profesionin e tyre fisnik, duke shfaqur guxim dhe përkushtim në çdo vështirësi.

Do të kujdesemi edhe në numrat e ardhshëm që të sjellim të reja nga terreni dhe intervista me profesionistë të shquar dhe modele të motivimit që janë bërë burim frymëzimi dhe inovacioni në fushën e infermierisë dhe shëndetësisë në përgjithësi. Shembujt që do të nxjerrim në revistë na tregojnë për sfidat dhe arritjet, duke na përcjellë mesazhin se me angazhim dhe pasion, çdo gjë është e mundshme.

Ne ju ftojme që pasi të lexoni artikujt të na sygjeroni për numrat tjerë tema të rëndësishme të cilat do të botohen në numrin tonë por edhe në portalin e Odës së Infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë.

Ne duam të jemi shumë të hapur dhe të sigurohemi se po përcjellim interesat dhe nevojat tuaja, për të qenë bashkë.

Andaj, Ju falënderojmë për mbështetjen tuaj të vazhdueshme dhe për pjesëmarrjen tuaj në rrugëtimin tonë që për qëllim ka përmirësimin e kujdesit shëndetësor.

Së bashku, mund të ndërtojmë një komunitet të fortë dhe të arritshëm, që tregon vlerën e punës sonë në shëndetësinë kosovare.

Lexim të këndshëm!

Historiku i OIK

Me miratimin e ligjit për Odat e Profesionistëve Shëndetësor Nr - 04 / L - 150 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës , profesionistët shëndetësor kanë fituar të drejtat e vetorganizimit, vëtrregullimit dhe të vetqeverisjes përmes aktiviteteve normative, me qëllim të avancimit, mbrojtjes dhe përfaqësimit të interesave profesionale, etikës dhe deontologjisë mjekësore.

Në maj të vitit 2013, u themelua Oda e Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve të tjerë shëndetësor.

Kuvendi i parë konstituiv i Legjislaturës së I-rë të Odës së Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve tjerë Shëndetësor të Kosovës, u mbajt me 23 janar 2015, nën administrimin e Komisionit Qendror Zgjedhor të formuar nga Ministria e Shëndetësisë. Ishte proces zgjedhor demokratik dhe transparent, duke siguruar gjithë përfshirje profesionale, institucionale dhe territoriale.

Në mbledhjen konstituive të Kuvendit përveç anëtareve të kuvendit prezent ishin zyrtarë nga Ministria e Shëndetësisë, kryetarët e odave te sapo formuara, mysafir nga odat dhe shoqatat si motra të rajonit (Slloveni, Shqipëri, Maqedoni, Poloni etj).



Legjislatura e I-rë e OIK-ut

Në përbërje të 160 delegatëve të zgjedhur për Kuvend u konstitua Kuvendit i I-rë dhe zgjedhja e Kryetarit të OIK me datë 23.01.2015

Kryetar: Naser Rrustemaj

Zëvendës kryetar I: Muharrem Arifi

Zëvendës kryetar II: Adelina Shehu

Këshilli Drejtues me datë 26.02.2015

Kryetare: Fekrije Hasani

Zëvendës kryetar: Ismet Jashari

Anëtarë:

- Naser Rrustemaj
- Muharrem Arifi
- Adelina Shehu
- Lirije Beqiri
- Sami Thaqi
- Fitore Kllokoqi
- Sulejma Ramadani

Anëtarë nga MSH:

- Xhavit Ramadani
- Agron Bytyqi
- Albulena Mehmeti

Mandati i parë ishte mandat i shumë sfidave, e gjithë puna ishte vullnetare mirëpo vlen të theksohet se ky mandat ishte edhe mandat i sukseseve të mëdha, pasi nga MSH u bartën disa kompetenca me datë 30.06.2016 të OIK, proces i cili vazhdoi deri në bartjen e plotë te kompetencave me 18 Janar 2018, për herë të parë në historinë e Kosovës.



Legjislatura e II-të e OIK-ut

Legjislatura e II-të e OIK-ut, kishte 155 delegatë të zgjedhur për Kuvend. Me datë 23 janar 2019 u konstitua Kuvendi i I-rë i Legjislaturës së II-të.

Kryetar rizgjidhet: Naser Rrustemaj

Zëvendës kryetare I: Lirije Beqiri

Zëvendës kryetar II: Xhemajl Dugolli

Këshilli Drejtues me datë 22.02.2019

Kryetar: Muharrem Arifi

Zëvendës kryetar: Ismet Jashari

Anëtarë:

- Naser Rrustemaj
- Lirije Beqiri
- Xhemajl Dugolli
- Feim Hasani
- Shpejtim Rramanaj
- Sami Thaqi

Anëtarë nga MSH:

- Fetije Huruglica
- Shyqri Hasani
- Luljeta Kryeziu

të cilët u zëvendësuan më vonë nga:

- Niman Bardhi
- Shkurta Gërbeshi
- Berna Ibrahim

OIK në këtë legjislaturë mori vendim të themeloj Këshillin Nacional me një përbërje gjithëpërfshirëse duke inkuadruar profesionistët shëndetësor vendor dhe të jashtëm. Ky Këshill u themelua me datë 11.09.2019, si organ këshilldhënës dhe mbështetës në hartimin e politikave për fushat e profesionistëve të kujdesit shëndetësor, anëtarë të saj.



Legjislatura e III-të e OIK-ut

Kuvendi u konstitua me 27.02.2023, në përbërje prej 176 delegatësh dhe u zgjodh kryetarja e OIK-ut.

Kryetar: Nexhmije Gori

Zëvendës kryetar I: Xhemajl Dugolli

Zëvendës kryetar II: Leonora Bakija

Këshilli Drejtues u zgjodh me datë, 27.03.2023. Përbërja e re e Këshillit

Drejtues është:

Kryetar: Bashkim Mehmeti

Zv/Kryetar: Xhavit Ramadani

Anëtarë:

- Nexhmije Gori
- Xhemajl Dugolli
- Leonora Bakija
- Vlora Sopi
- Qemajl Krasniqi
- Sasha Miqiq

*Historiku i OIK-ut, vazhdon në numrin e radhës



Intervistë: Nexhmije Gori - Kryetare e Odës së Infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësor

Infermierët do të vendosin për të ardhmen e profesionit të tyre

Në mars të këtij viti, znj. Nexhmije Gori është zgjedhur Kryetare e Odës së Infermierëve, Mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë, në Kuvendin e parë të legjislaturës së tretë të OIK. Ajo ka dhënë një intervistë për revistën Shëndeti dhe Kujdesi Infermioror ku ka treguar për angazhimet e deritashme dhe objektivat që synon t'i realizoj

Donika Shahini Lami

Për dy dekada, znj. Gori punoi në Klinikën e Neonatologjisë ku me profesionalizëm kreu detyrën e saj si infermiere. Gori është pjesë aktive në fushën akademike si profesoreshë në fushën e infermierisë, hulumtuese dhe studiuese e shumë problematikave shëndetësore për shëndetin në përgjithësi, mirëqenien dhe shëndetin e fëmijëve në veçanti.

Zonja Gori, janë bërë më shumë se gjashtë muaj që keni marrë detyrën e Kryetares së Odës së Infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë. Pranimi i kësaj detyre përveç nder e privilegj paraqet edhe përgjegjësi të madhe karshi jush?

Gori: Fillimisht më lejoni që të shprehë konsideratën dhe urimet më të sinqerta për botimin e numrit të parë të Revistës "Shëndeti dhe Kujfesi Infermioror", duke e përgëzuar këshillin redaktues për

punën dhe angazhimin e tyre, që revista në afatin e duhur kohor të jetë në duar të infermierëve. Kjo revistë, do të jetë një pasqyrë e mirë e angazhimit të tyre dhe reflektim i punëve të mira që bëhen e shpesh nuk përmenden.

Duke qenë infermiere më shumë se dy dekada e gjysmë, por edhe si staf akademik, do të angazhohem për më të mirën e gjithë infermierëve, mamive dhe profesionistëve të tjerë shëndetësor. Do të jem zëri i tyre kudo që do të jetë e nevojshme sikurse pres mbështetjen e secilit nga ata që çdo preokupim ta adresojnë dhe së bashku të bëjmë zgjidhjen më të mirë të munëshme për ata. E di që nuk do të jetë aspak e lehtë të jem përballë kërkesave dhe sfidave tëpanumërta që na presin, por vlerat janë aty ku janë vështirësitë. Dhe unë iu them se do të vazhdoj edhe atëherë kur rruga të

bëhet e vështirë. Ky është rregulli që do ta ndjek: të ngërthejmë të vërtetën dhe të luftojmë të keqën. Dyert e OIK e kam thënë dhe e përsëris, do të jenë gjithmonë të hapura për secilin anëtar të OIK.

Edhe përmes kësaj interviste do të shfrytëzoj mundësinë që t'i falënderoj gjithë ata që më kanë besuar duke më votuar në Kuvendin e datës: 27 Shkurt 2023, ku komuniteti ynë, sikurse edhe kundër kandidatët demonstruan një kulturë të lartë zgjedhore për çka ruaj një mirënjohje të thellë për të gjithë. Mirënjohje e thellë sikurse ndjem tejet e privilegjuar dhe verësuar që sfidat më të rënda janë tejkaluar nga ish kryetari z. Naser Rrustemi, i cili po vazhdon edhe më tutje që bashkë me ekipin tim të japë kontributin e tij të jashtëzakonshëm në Odën e Infermierëve, mamive dhe profesionistëve të tjerë shëndetësor.

Nuk ka e as nuk do të ketë procese të marrjes së vendimeve për infermierët pa infermierët, ky ishte edhe zotimi dhe

premtimi juaj pasi morët mandatin si kryetare e Odës së Infermiereve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësor?

Gori: Marrja e vendimeve të rëndësishme kërkon që ato gjithmonë të përfaqësojnë mendimet e të gjithë akterëve që janë të përfshirë në një proces. Akterët kryesorë që janë shtyllë themeltare e OIK-ut janë anëtarët e saj, andaj nuk do të vendoset në asnjë instancë për ata pa u marrë opinioni dhe mendimi i tyre. Këtë po e demonstrojmë në secilin moment, kur përmes projekteve tona jemi çdo ditë afër anëtarësisë sonë. Ne sapo kemi realizuar një projekt mjaft të rëndësishëm të edukimit të vazhdueshëm profesional në shtatë regjione, ku kemi pasur rastin pos të japim kontribut në thellimin dhe avansimin e njohurive të infermierëve në shumë fusha edhe të marrim "feed back" për interesin e tyre. Andaj, zëri i infermierëve do të jetë edhe zëri i arsyes që nuk ka munguar dhe nuk do të mungojë asnjëherë.

Kërkesat për rritjen e sigurisë dhe përmirësimin e kushteve të punës që do të rezultojnë me rritje të cilësisë në shërbime, duke mos anashkuar edhe trajtimin serioz të kërkesave të komunitetit që zgjidhjen e kërkojnë tek migrimi janë të mëdhaja, si po qaset OIK rreth këtij problemi që mund të jetë edhe shumë i kushtueshëm në të ardhmën e afërt?

Gori: Fatkeqësisht trendet ballkanike të migrimit kanë përfshirë edhe Kosovën dhe ne si OIK jemi të gatshëm të bashkëpunojmë me gjithë akterët shtetërorë që kanë synim uljen e migrimit dhe këtë problematikë e kemi përmendur në secilin takim. Puna e infermierëve është boshti i një sistemi të fortë dhe të qëndrueshëm të kujdesit shëndetësor me qëllim që t'i përgjigjet sfidave dhe ofrimin të shërbimeve sa më efikase për

të gjithë qytetarët. Roli i infermierëve është jetik në qëndrueshmërinë e sistemit shëndetësor. Duke parë sfidat me të cilat përballlet sistemi shëndetësor, bashkarisht duhet të angazhohemi për objektivat e zhvillimit në të ardhmën.

Do të ishte me interes që t'i vënim theks edhe rolin dhe kontributin të infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë, posaçërisht gjatë pandemisë Covid 19?

Gori: Infermierët dhe kategoritë tjera të përfaqësuara në OIK kanë obligime ligjore, profesionale dhe etike që në suaza të përgjegjësisë të tyre të marrin masa në parandalimin, kurimin e dhimbjeve dhe vuajtjeve të pacientëve. Profesionistët shëndetësor e konsiderojnë shëndetin si një të mirë themelore për individin dhe për interesat e kolektivit. Kontributi i tyre gjatë pandemisë ishte i jashtëzakonshëm duke u përballur në vijën e parë të frontit me pandeminë që ishte shumë e dhimbshme për shumë qytetarë të vendit. Jetra të tëra u shuan por vullneti i jashtëzakonshëm i punëtorëve

shëndetësor ishte për çdo lavdatë dhe inspirim që bashkë ta mundim çdo të keqe. Edhe unë vet kam qenë pjesë e këtij ekipi të mrekullueshëm dhe bashkë ia dolëm.

OIK po synon të anëtarësohet në Organizatën Evropiane të Infermierisë ku është pranuar si vëzhguese, deri ku kanë arritur marrëveshjet dhe si po ecën puna?

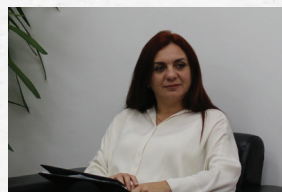
Gori: Ky mbetet një nga preokupimet e mia si kryetare e OIK duke pasur parasysh rëndësinë dhe benifitet që do të kenë infermierët pas anëtarësimit tonë në këto mekanizma ndërkombëtarë. Vlen të ceket se këtë vit kemi pranuar një ftesë e cila ndërlihej pikërisht me procedurat e anëtarësimit. Ka qenë një pritje e jashtëzakonshme e përfaqësuesve të OIK dhe ne kemi shprehur gatishmërinë tonë për hapat e mëtejme. Dua të falënderoj posaçërisht znj. Elizabeth Adams, Presidente e Federatës Evropiane të Shoqatave të Infermierëve e cila ka bërë dhe po bënë punë të jashtëzakonshme si dhe është një referencë që ne të realizojmë edhe këtë objektivi.



Zëvendës kryetar i OIK-ut

Xhemajl Dugolli
Psikolog Klinik

Veprimtaria e tij daton nga themelimi i Odës, me fokus të veçantë në edukimin e vazhdueshëm profesional, hartimin e dokumenteve me qëllim funksionalizimin e këtij Institucioni, njëri ndër ideatorët e platformës digjitale për të gjitha shërbimet. Kontribues në të gjitha proceset në ndërkombëtarizimin e OIK-ut, sidomos anëtarësimin në organizatat ndërkombëtare profesionale.



Zëvendës kryetarja e OIK-ut

Leonora Bakija
Kryeinfermiere në QKMF - Gjakovë

Veprimtaria e saj ka filluar në legjislaturën e dytë të OIK-ut si anëtare e Këshillit Etik, ku ka dhënë një kontribut me vlerë të madhe. Ndërsa në legjislaturën e tanishme zonja Bakija është zgjedhur në pozitën e zëvendës kryetares së OIK-ut. Kontributi i saj në këtë legjislaturë është i fokusuar në fushën e infermierëve dhe mamive në mbështetje të OIK-ut për avancimin e shërbimeve dhe zhvillimin e institucionit.



Intervistë me profesor Hysni Bajramin

Arkitekti i Odave të Profesionistëve Shëndetësorë

As optimistët më të mëdhenjë nuk kanë besuar se Odat e Profesionistëve Shëndetësor do të kenë aq shumë rezultate për një kohë aq të shkurtër. Edhe organizatat simotra regionale janë të fascionuara se si në një kohë kaq të shkurtër OIK ka arritur të kryejë licencimin dhe rilicencimin si dhe të krijojë një strukturë të fortë për Edukim të Vazhdueshëm Profesional si dhe të mbroj dhe promovoj vlerat etike në sektorin shëndetësor

Prishtinë, nëntor 2023

Secila ditë është më dinamike se tjetra për profesorin Hysni Bajrami. Si gjithnjë, elegant dhe me një qëndrim prej një institucionalisti. Sa herë që shtrohet një dilemë rreth Odave, pa dyshim që përgjigjen duhet kërkuar tek profesor Bajrami. Me një kritikë sharmante por kur e kërkon nevoja edhe të rreptë, profesori pa dyshim se do të mbetet arkitekti që ideoi dhe përcolli ndërtimin dhe zhvillimin e OPSH-ve. Shumë vështirësi, shumë sfida, por mbi të gjitha vlerësime maksimale për sakrificën dhe mbështetjen që të gjithë ia dhanë në ndërtimin e OPSH-ve. Profesor Bajrami ka po ashtu një vlerësim të posaçëm për mënyrën e organizimit dhe funksionalizimit të Odës së Infermierëve, e cila arriti e para që me shumë mund e sakrificë të marrë para të gjitha odave tjera një varg përgjegjësish që i takonin Ministrisë së Shëndetësisë. “Jam shumë i kënaqur sepse krejt kompetencat dhe rregullativat u bartën tek komuniteti, pa ndonjë ndërhyrje nga jashtë, pa ndonjë mbikqyrje nga niveli qendror dhe me një autonomi të vendim-marrjes, po ashtu me dy shkallësi, me financa dhe me gjitha organet e veta”, thotë profesor Hysni Bajrami, në intervistën për numrin e parë të Revistës Shëndeti dhe Kujdesi Infermior.

- Profesor Bajrami, pa dyshim se mund të konsideroheni arkitekti që disajnuat por edhe u kujdesët në ndërtimin e Odave të Profesionistëve Shëndetësor. Cilat kanë qenë sfidat kryesore kur filluat angazhimet e para në themelimin e OPSH-ve?

Bajrami: Ka pasë sfida të mëdha pasi nuk kishim përvojë me oda. Në fillim ka pasur edhe rezistencë nga ana e profesionistëve shëndetësorë, pastaj nga ana e institucioneve shëndetësore. Nuk kemi pasur një qartësi dhe një vizion të qartë dhe kishim disa monitorues ndërkombëtarë që na kanë monitoruar dhe na kanë udhëzuar. Themelimi i OPSH-ve, ka qenë një ndër shtyllat kryesore të reformimit të sistemit shëndetësor, ide kjo që për herë të parë është ngritur në vitin 2007. Kemi punuar intensivisht në hartimin e ligjit dhe kemi hartuar një ligj shumë të avancuar. Pastaj, kemi pasur një vit punë në Kuvendin e Kosovës, angazhim intensiv me komisionin për shëndetësi por edhe atë për buxhet dhe financa. Është dashur gjithmonë të mbrohen idetë dhe vlerat e këtij ligji dhe në fund kemi ardhë te një zgjidhje kompromisi. Esenca e ligjit të parë, si e tillë është miratu në Kuvend. Dhe, jam shumë i kënaqur sepse krejt

kompetencat, rregullativa i bartë tek komuniteti, pa ndonjë ndërhyrje nga jashtë, pa ndonjë mbikqyrje nga niveli qendror, me një autonomi të vendim-marrjes, me dy shkallësi, me financa dhe organe të veta. Gradualisht e qartësuam idenë e odave dhe dizajnuam sistemin. Sot ndjehem shumë mirë sepse punët kanë ardhur pikërisht ashtu siç i kemi menduar.

- A ka pasur gatishmëri që një pjesë e kompetencave të shkëputeshin nga Ministria e Shëndetësisë dhe t'i barteshin odave?

Bajrami: Sikur tash të ishte propozuar Ligji, kurrë në këtë formë nuk do të vinte. Atëherë ka qenë një ambient më i përshtatshëm. Dhe, ideja e ministrit të atëhershëm të shëndetësisë, z. Ferid Agani ka qenë shumë e qartë dhe ai e ka shtyer dhe përkrahur idenë e tij reformuese. Ndërsa për punën praktike në hartimin e ligjit, koncepteve dhe akteve tjera, ato i kam kryer me një ekipë që e kam udhëhequr. Por, politikisht kemi pasur mbështetje nga ministri Agani dhe qeveria e atëhershme. Unë jam shumë i kënaqur sepse kemi një kontinuitet shumë të organizuar dhe nganjëherë kur po mbajmë evente dhe kur i thërrasim ministrat, prej Aganit e me radhë, të

gjithë komplimentojnë njëri tjetrin, që në situata tjera në Kosovë nuk mund t'i shohim. Sot kemi një situatë ku çdo gjë është në dorë të komunitetit.

Edhe kundërshtarët më të mëdhenjë të Odave, sot i gëzojnë frytet më të mira të tyre.

- Po në planin praktik cilat ishin vështirësitë që i kujtoni sot?

Bajrami: E para ishin kushtet teknike dhe mungesa e financave. E dyta, në kohën kur kemi filluar me odat, mbi 70 për qind të profesionistëve shëndetësorë kanë qenë me licenca të skaduara. Ka munguar edukimi i vazhdueshëm profesional tek të gjithë profesionistët shëndetësorë, kemi pasur një numër të madh të infermierëve të pa profilizuar. Kanë punuar me kompetenca të pa definuara praktikisht. Mandej, shumë çështje dhe probleme të akumuluar tek MSH është dashur të barten tek odat që kanë ushtruar mirë kompetencat rregullative dhe kanë filluar me ecë shumë shpejt.

Sot, nuk kemi probleme tek rilicencimi, nuk kemi probleme as me Edukimin e Vazhdueshëm Profesional. Por, kur kemi fillu me rilicencim ka pasur probleme shumë të mëdha.

E kujtoj që ideja dhe propozimi ynë ishte që brenda vitit të fillojmë me rilicencimin e profesionistëve dhe askush nuk do të mund të ushtronte profesionin me licencë të skaduar. Gjithashtu i dinim edhe përpjekjet e profesionistëve shëndetësorë që për dy – tri pike kredituese shkonin në kongrese apo evente të ndryshme në Shqipëri, Maqedoni etj. Dhe, sot kemi ardhë në situatë që edukimi organizohet përmes trajnimeve të ndryshme, seminareve, konferencave dhe video konferencave etj. Thjesht odat e kanë arsytuar vetveten.

- Oda e infermierëve ka qenë oda e parë që iu kanë delegu kompetencat?

Bajrami: Po, sepse ne kishim dizajnuar procesin e delegimit në mënyrë progresive. Duke u siguruar që atë që e delegojmë, Oda ka kapacitet edhe ta zhvilloj. OIK ka tregu e para që ka ndërtuar kapacitete të nevojshme dhe iu kemi bartë kompetencat, i kemi mbikqyrë dhe përkrahë. Sot nuk dimë ndonjë problem që ka mbetur i pazgjedhur.

Etika mjekësore mbrohet me fanatizëm

- Sigurisht se është dashur njerëz dhe koordinim i gjerë për të realizuar gjitha këto. Kush ishin bashkëpunëtorët tuaj të ngushtë në gjithë këtë proces të ndërtimit të Odave?

Bajrami: Ishin të gjithë komuniteti infermieror. Kam bindjen se me njerëz duhet të jesh i sinqertë në biseda, e kur je i sinqertë stimulon dhe motivon njerëzit që të jenë shumë të përgjegjshëm dhe shumë kooperues, në këtë mënyrë kemi biseduar me ta. Ka qenë kryetari i parë i OIK, z. Naser Rrustemi, që është zgjedhur në dy mandate që ka qenë shumë kooperues. Rreth vetit kam zgjedhë gjithnjë profesionistët më të mirë të fushës. Mënyra se si kemi punu, e kemi zgjeru vendim-marrjen, kemi ngritë gjitha aspektet e Odës dhe sot kemi një shtrirje ku të gjithë japin kontribut në mënyrë gjithpërfshirëse. Ajo që është me rëndësi, Odat kanë dy shtylla kryesore: 1. Shtyllën e avansimit, promovimit, mbrojtjes dhe përfaqësimit të interesave profesionale dhe 2. Ngritjen e kodit të etikës dhe deontologjisë.

Njëra pa tjetrën nuk shkojnë. Me një fanatizëm ka filluar promovimi i etikës mjekësore dhe ka filluar të mbrohet. Sot, kemi raste kur kolegu – kolegun e akuzon haptas për cënim dinjiteti apo shkelje etike. Partnerët ndërkombëtarë gjithmonë ma kanë thënë këtë, se duhet të arrini këtë stad që për mbrojtje të vlerave profesionale kolegu e denoncon kolegun tek Oda.

Në procesin e ndërtimit dhe funksionalizimit të odave, kemi pasur sisteme zgjedhore pa asnjë ndërhyrje, shumë demokratike, shumë të pranueshme dhe pa asnjë influencë në procesin zgjedhor.

- Nëse këtë proces do të duhej ta fillonit nga fillimi, çka do të kishit ndryshuar në rrugëtimin tuaj?

Bajrami: Ka disa mangësi në zgjedhjet sistemore. Për shembull: Odat licencojnë kurse Ministria e Shëndetësisë ka ligjin për shëndetësi që e respekton dhe ka disa pozita si caktimi i listës së profileve shëndetësore në cilësinë e bashkëpunëtorëve profesional apo listës tjetër të zgjeruar të profesionistëve që iu nënshtrohen procesit të licencimit të bashkëpunëtorëve profesional. Nuk di si të them një lidhje organike në mes licencimit dhe kësaj liste nga ana e MSH-së. Pastaj nuk kemi një ndërlihdje të fortë

tek praktika te stafi themelor. Ndoshta me ligj është dashur të parashihej që çështjet e praktikës dhe stazhi post-diplomik, sidomos te profesionistët me shkollim të mesëm, me qenë pjesë e OIK.

Megjithatë, në shumë segmente Ligji është më i avancuar se ligjet në perëndim dhe ndoshta tek çështja e ligjshmërisë do të ishte mirë të ketë një mekanizëm të mbikqyrjes të ligjshmërisë së akteve që nxjerr Oda. Kjo do të ofronte një siguri më të madhe te odat.

Praktika na ka nxjerrë në pah edhe shumë situata tjera. Kemi probleme me disa nga specialistët e biokimisë, specialistët e psikologjisë që ka vite që kanë mbetur problem i pa zgjidhur. Dhe nuk kemi formulë të zgjidhjes së këtij problemi. Ndoshta, duhet gjetur një formulë ligjore që me pasë mekanizma zgjedhës dhe ato po na mungojnë.



As optimistët më të mëdhenjë nuk kanë besuar se do të kemi aq shumë rezultate për një kohë kaq të shkurtë. Kur shkojmë në takime regjionale ndoshta nuk tingëllon modeste, por jemi më të mirët. Dhe organizatat simotra janë të fascionuara se si në një kohë kaq të shkurtë kemi arritur këto rezultate.



Sfidat dhe sukseset e infermierëve të Klinikës Emergjente

Infermierët e shërbimit emergjent ndjehen jashtëzakonisht mirë kur nga “shtrati i vdekjes” arrijnë të rikthejnë në jetë shumë pacientë. Por, ata ndjehen jashtëzakonisht keq kur ndihma e tyre nuk rezulton e suksesshme për shëndetin e pacientit.

Feim Hasani

Një pas një autoambulanca të regjioneve të ndryshme të Kosovës zënë hapësirat e rezervuara për to para Klinikës Emergjente në QKUK. Ditën dhe natën, dinamikë e madhe dhe janë infermierët “dora e parë” që iu zgjatet pacientëve në kontaktin e parë që ata kanë sapo transportohen në QKUK.

Pacientët nxirren me shpejtësi nga auto-albulantat për t’u vendosur qoftë në dhomën e reanimimit apo në njësitë tjera të Klinikës Emergjente, varësisht nga gjendja e tyre shëndetësore.

“Është një punë që nuk mund ta bëjë çdo njeri”, thotë infermierja e njësisë së reanimimit në Qendrën Emergjente, Erblina Bullaku – Rrmoku. Ajo tregon për vështirësitë që krijohen si pasojë e gjendjes së rëndë të pacientëve por edhe mungesave që shpeshherë i shoqërojnë. Përveç

që stafi ballafaqohen me ngarkesë të madhe të rasteve, pasi shpesh në Klinikën Emergjente përfundojnë edhe raste që do të duhej të merrnin shërbim në Qendra të Mjekësisë Familjare apo Spitale Regjionale, stafi nuk kanë as sigurinë e mjaftueshme. Por, sakrificat që kërkon puna dhe përgjegjësia e infermierit e bën Erblinën që punën e saj ta kryej me shumë përkushtim dhe vullnet. “Është punë plotë sakrificë dhe adrenalinë. Prandaj punoj me shumë vullnet këtu”, shprehet ajo.

Ka pasur raste të shpeshta kur infermierët, kryesisht ata të Emergjencës, janë sulmuar nga familjarët e pacientëve. “Është e rëndë nga aspekti profesional. Këtu kemi të bëjmë edhe me rrezikshmëri të lartë nga familjarët të cilët i shoqërojnë pacientët. Ndjenjat këtu janë të përziera. Është ndjenja e frikës dhe e gëzimit ajo që e bënë punën tonë të veçantë”.

Emergjencia, vendi ku pacientët i ndanë jeta dhe vdekja

Erblina, sikurse edhe kolegët e saj ndjehen shumë të motivuar dhe të plotësuar kur falë ndihmës që ato japin, pacientët shpëtohen nga vdekja e sigurt. “Këto janë momente krenarie dhe ndihemi të plotësuar profesioanlisht kur shpëtojmë jetë. Kur pas një rasti të rëndë, pa asnjë shenjë jete fillon dhe rikthehet pulsi, e pacienti jep shenja jete. Janë momente që të mbushin plot vullnet dhe inspirim për punën që ne bëjmë”, thotë Bullaku-Rrmoku.



Këto momente normalisht që përcillen me rikthimin e buzëqeshjes dhe gëzimin në fytyrat e familjarëve, si shenjë falenderimi ndaj stafit shëndetësor. "Janë momente dhe ndjenja plot emocion dhe të pa përshkruara me fjalë".

Sikur që ballafaqohen me këto momente gëzimi, ata ndajnë edhe çaste të rënda kur pavarësisht përpjekjeve që bëjnë si ekipë reanimuese, nuk arrijmë që ta rikthejnë në jetë pacientin.



Besforta Mehmeti – Deliu është infermiere e njësisë internistike në Qendrën Emergjente. Aty trajtohen gjithë pacientët me sëmundje internistike. "Ne si infermierë të Klinikës Emergjente në vazhdimësi përballemi me sfida nga më të ndryshmet, duke marrë parasysh fluksin e madh të pacientëve, mungesën e shtretërve, mungesën e stafit të mjaftueshëm, përdorimin e aparaturave të vjetëruara që e bëjnë punën stresuese", thotë Mehmeti – Deliu. E përkushtuar në punë dhe profesioniste, ajo kërkon që të investohet në krijimin e kushteve më të mira të punës, sidomos në Emergjencën e QKUK-së.

Sikur kolegët e saj edhe për të është satisfaksion i madh dhe ndjehet shumë e lumtur kur sheh gëzimin në

fytyrat e pacientëve dhe familjarëve të tyre. "Momente të cilat më bëjnë të plotësuar profesionalisht janë ato momente kur në fund të ditës ne kemi arritë që sadopak t'ua lehtësojmë pacientëve dhimbjen fizike dhe atë shpirtërore".

Emergjenca mbingarkohet nga raste "banale"

Njësia e Ortopedisë në kuadër të Qendrës Emergjente trajton gjitha thyerjet dhe traumat si pasojë e aksidenteve dhe shkaktarëve tjerë.



Durim Xhigoli, është infermier në njësinë e ortopedisë në Klinikën Emergjente.

Numri i madh i pacientëve, posaçërisht i rasteve të "ftohta" që do të mund të trajtoheshin në nivele tjera shëndetësore e bënë të lodhshme punën e Durimit. "Vështirësi kemi gjatë tërë kohës së punës. Kemi stres, ngarkesë, lodhje fizike, nga fluksi i madh i pacientëve në Klinikën Emergjente", shprehet Durim Xhigoli. Ai thotë se ngarkesën më të madhe ua bëjnë referimet e panevojshme si nga spitalet regjionale ashtu edhe nga QKMF e QMF-të e Prishtinës. Kjo u vështirëson punën, pavarësisht angazhimit të madh që kanë me pacientë dhe familjarë të tyre të cilët janë shumë falënderues për këto angazhime.



Lulzim Gashi është Kryeinfermier në Klinikën Emergjente në QKUK. Ai thotë se Klinikë Emergjente është portë hyrëse dhe pasqyra e Qendrës Klinike Universitare të Kosovës. "Tek ne trajtohen rastet emergjente akute të natyrave të ndryshme, përfshi rastet emergjente internistike, ato kirurgjike e ortopedike pastaj traumat e ndryshme si aksidentet në komunikacion, lëndimet si pasojë e fatkeqësive të ndryshme, rrëzimeve, të plagosurit, të therrurit, dhuna dhe rrahjet e ndryshme".

Klinika Emergjente sipas kryeinfermierit ka të angazhuar 67 infermiere dhe 15 instrumentare të cilët angazhimin e tyre e kanë të fokusuar në njësitë e veçanta të Klinikës Emergjente të QKUK-së. Përveç njësisë së reanimimit, shërbimit emergjent, atij internistik dhe ortopedik, Emergjencia ka edhe sallën për intervenime të vogla si dhe Laboratorin Emergjent.

Rreth 90 mijë pacientë frekuentojnë brenda vitit në Klinikën Emergjente, duke krijuar një mbingarkesë të punës si dhe sfida të ndryshme që hasen si pasojë e rasteve të papitura dhe të rënda, të cilat kërkojnë trajtim emergjent. "Falë profesionalizmit të stafit emergjent infermior bëhet një punë jashtëzakonisht e mirë", ka thënë Lulzim Gashi, Kryeinfermier i Klinikës Emergjente.





Kujtime të infermierëve nga koha e luftës

Ndonëse kanë kaluar dy dekada, përjetimet nga shërbimi në kohë lufte, mbeten kujtimet më të mira për shumë infermiere. Në këtë numër kemi zgjedhur disa nga to, ku infermierët i ishin bashkuar radhëve të UÇK-së dhe kishin vënë shkathtësitë e tyre profesionale në shërbim të ushtarëve të plagosur. Për numrin e parë do të lexoni kujtimet e infermierëve: Osman Ismaili, Bashkim Hyseni dhe Shehip Luma

Rexhep Jakaj

Infermieri i Spitalit Ushtarak të Zonës Operative të Nerodimes (ZON) Osman Ismaili nga fshati Mollopolc i Shtimes, shpalosë disa nga kujtimet që ruan nga koha e luftës.

Ismaili: Ushtari Muhamet Kabashi – Kelota vdiq sepse nuk pati mundësi për t'u operuar. Kjo, më ka mbetur peng në jetë.

Gjatë muajit prill dhe në fillim të majit 1999 zhvilloheshin luftime të ashpra rreth Zonës Operative të Nerodimes, pikërisht me 2 maj u dha urdhër që një pjesë e Spitalit Ushtarak të ZON-ës të zhvendosej për në fshatin Devetak. Unë së bashku me kolegët e mi infermierë: Hasime Ademaj, Linda Fetahu dhe Nysret Bekteshi si dhe kuzhinierin Zenel Shala, morëm rrugë për në Devetak dhe aty, së bashku me shumicën e ushtarëve dhe civilëve të plagosur, u stacionuam në tenda dhe në një shtëpi pothuajse të rrënuar e të pabanuar.

Pas tri katër ditësh sillet ushtari Muhamet Kabashi-Kelota, i plagosur rëndë me plumba të ashtuquajtur Dum-Dum në regjionin e abdomenit, por me vetëdije të ruajtur mirë. Vazhdimisht kërkonte ndihmë nga ne, edhe pse ne po bënim përpjekje maksimale për t'i ofruar ndihmën dhe kujdesin e duhur në çfarëdo forme. I jepnim përkrahje morale dhe përpiqeshim t'i forconim bindjen se ky problem do të tejkalohet, edhe pse ishim të vetëdijshëm se pa ndërhyrje operative mjekësore ky problem nuk tejkalohet, për shkak të gjakderdhjes së brendshme abdominale. E një ndërhyrje e tillë ishte pamundur sepse salla operative që ishte e vendosur në spitalin ushtarak në Mollopolc, tashmë ishte demoluar dhe zhvendosur prej aty, për shkak të luftimeve të ashpra që zhvilloheshin në atë kohë.

Ndërkohë, sa ishim në Devetak vjen urdhri tjetër që i gjithë stafi i Spitalit Ushtarak të ZON-ës së bashku me të gjithë

të plagosurit urgjentisht të tërhiqeshim prej aty dhe të vazhdonim drejt shpellës së lakuriqëve në Topillë. Vlen të theksohet se në atë shpellë nuk kishte hapësirë dhe kushte të mjaftueshme për t'u vendosur, nuk kishte kushte për të ofruar përkujdesjen e dëshiruar mjekësore e të flasim për ndërhyrje operative kirurgjike. Ndërkohë, gjendja e ushtar Kelotës po përkeqësohej vazhdimisht dhe ne, në rrethanat që ndodheshim, nuk mund t'i ofronim asgjë më tepër.

Me bindjen time të plotë them se po të ishte salla operative funksionale, ai djalosh i ri dhe shumë entuziast për jetë, do të shpëtonte. Pamundësia për t'i ofruar ndihmën për të cilën kishte nevojë Kelota, më ka mbetur peng në jetë. Edhe sot e kësaj dite më rri para syve fytyra e atij djaloshi hero.



Kujtimet e Infermierit Shehip Luma, nga rrethi i Kaccanikut që më 1998 iu bashkua celulave të UÇK-së

Në fshatin e tij, në Gllboçicë, që gjendet në kufi me Maqedoninë e Veriut, logjistika funksiononte shumë mirë, prandaj edhe veprimtaria e celulave të UÇK-së ishte e gjerë. Nga shumë përjetime të asaj kohe Shehipi kujton transportimin e të plagosurve prej vendit ku ishin të vendosur (mbi stanet e Bobit-Kaçanik) për në drejtim të kufirit, te Puset e Nikës: Ishte fillimi i muajit prill 1999 dhe dikur në mbrëmje, pasi kishte rënë muzgu, afër tendës ku ishim me ushtarët, papritmas u dëgjua zhurma e një qerreje kuajsh. Menjëherë u mobilizua dhe dolëm të shohim se për çka bëhej fjalë. Në atë qerre ishte ushtari M.M i plagosur në ofensivën e 8 marsit, mirëpo në errësirë nuk e njoha, vetëm dëgjova Dr. Njazi Lumën që mu drejtua ta përcjell për arsye se i plagosuri kishte nevojë për analgjetik intramuskular, për t'i qetësuar dhimbjet e mëdha, meqë nuk kishte mundësi t'i bëhej përpunimi i plagës në shputën e këmbës. U nisëm për në fshatin Kotlinë, deri ku shkohej me qerre kuajsh. Gjatë rrugës i plagosuri pyeste:

- Ku është doktori?
- Këtu jam, përgjigjesha.
- Një injeksion të lutem, se kam shumë dhimbje...

Duhej dritë për përgatitjen dhe aplikimin e injeksionit (Trodon). Dritën e kishim, por ishte problem se si të maskohemi, se drita ishte një sinjal i mirë për gjuajtje nga snajperët serb. Ishim tetë ushtar të grumbulluar rreth e përqark për të penguar dritën. Në atë moment unë e pashë të plagosurin në fytyrë. Ishte aq i zverdhur dhe i dobësuar, që për mua ishte hera e parë që shihja një njeri në atë gjendje. Aplikova injeksionin dhe vazhduam.

Në fshatin Kotlinë ndaluam, për të vazhduar më tutje transportin e të plagosurit me barelë. Rruga për të kaluar në anën tjetër, te Puset e Nikës, ishte rrugë e ngushtë, me një tatëpjetë të thepisur. Vështirësia e gjithë kësaj shtoej nga errësira dhe barela që nuk kishte lidhëse për të siguruar të plagosurin. Duhej të ndërroheshim gati çdo 100 metra. Edhe pse ne kishim forcën, guximin dhe vullnetin e pafund për ta ndihmuar të plagosurin, shpresat po na shuheshin dhe duart sikur po na tradhtonin. Mezi arrinim ta mbanim barelën. Shuplakat e duarve po më digjeshin flakë, përkundër dorëzave që kisha vënë. Vazhduam rrugën dhe dikur vonë, pas mesnate arritëm. Aty na pritën Dr.Menduh Kaloshi dhe tekniku Mehmetal Lusnjani, tanimë të dy të ndjerë. Ata u morën me të plagosurin, e qetësuan dhe e vendosën në një dhomë për pushim. Të nesërmen ne u përqafuam me të plagosurin duke i dhënë kurajë: "Vëlla ne deri këtu. Shokët do të kujdesen më tej për ty dhe në momentin e përshtatshëm do të shpien në Maqedoni". Dhe vërtet, pas disa ditësh, mësuam që i plagosuri ynë kishte kaluar në Maqedoninë e Veriut e më pas në Itali, ku pas shumë intervenimeve kirurgjike ia doli të përfundojë me trajtimin me humbje të shputës. Mirëpo, tani ai gëzon shëndet të mirë dhe jep kontributin në vazhden zhvillimeve të pas luftës.



Kushtet në të cilat janë ofruar shërbimet shëndetësore në spitalet ushtarake ishin tmerrësisht të vështira, nën çdo standard të mundshëm.

Megjithatë, në ato kushte e rrethana tejet të kufizuara, janë shpëtuar sa e sa jetë, falë këmbënguljes e profesionalizmit të mjekëve dhe infermierëve, por edhe shkathtësisë për të gjetur mënyra të duhura të improvizimit.

U amputuan këmbë me një teh sharre, të një brisku, në një shpellë që pikonte shi dhe që dridhej nga bombardimet e atyre që na kishin vënë përpara

Përdora fasha të përdorura më parë, përva këmbisha në vend të fashave, - shkruan në një rast Bashkim Hyseni - shokët e mi kirurgj adoptuan enë të kuzhinës në vend të instrumenteve kirurgjike, për të nxjerrë një plumb, të atyre që kishin veç një faj, e donin vendin e tyre deri në vdekje. Amputuam këmbën e një të plagosuri për t'i shpëtuar jetën nga gangrena që do ta vriste shpejt. E amputuam me një teh sharre, të një brisku, në një shpellë që pikonte shi dhe që dridhej nga bombardimet e atyre që na kishin vënë përpara dhe digjnin çdo gjë që gjenin para vetes. Një kolonel amerikan i KFOR-it, i cili tërë jetën ia kishte kushtuar emergjencave mjekësore, në vizitën e bërë kësaj shpelle i shoqëruar nga ne ishte shprehur kështu: "Kam dëgjuar për mjekët, teknikët dhe për luftëtarët trima të UÇK-së, se si i kanë marrë të sëmurët, të lënduarit dhe i kanë dërguar në atë shpellë e janë kujdesur për ta. Po të ndodhte diçka e tillë në ndonjë shtet tjetër, si në atë shpellë, me mësimet që kam marrë këtu do të mund t'u tregoja edhe të tjerëve se si njerëzit i kanë tejkaluar ato probleme. Me çuan në atë shpellë dhe unë mësova nga ata, dhe ende jam duke i lexuar e studiuar për shumë gjëra që kanë ndodhur", ka thënë Moore. Vazhdon në numrin e ardhshëm me rrëfime të tjera.



Portret i infermieres: Selma Berani, infermiere në Klinikën e Onkologjisë në QKUK Infermierja që dhembjen e shndërroi në forcë

Humbjen e djalit të vetëm si pasojë e Covid 19 nuk ia kompenson asgjë. Por, betejën më të rëndë që ia ka sjellë jeta, Selma Berani e sfidon me punë dhe përkushtim ndaj pacientëve të Klinikës së Onkologjisë në QKUK

Donika Shahini - Lami

Një dhembje e rëndë i peshon në shpirt tash e tri vjet. Selma Berani ka humbur djalin e saj të vetëm si pasojë e virusit Covid 19. Infermierja e Klinikës së Onkologjisë në QKUK gjithë forcën për t'u ballafaquar me dhimbjen që i ka shkakuar vdekja e hershme e djalit e gjen tek puna që bën me pacientët me sëmundje të rënda kancerogjene.

"Jam e lindur më 1965 në Prizren. Nga viti 1986 punoj në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës. Më së shumeti kam punuar në njësinë koronare", shprehet Berani, tashmë infermiere në Klinikën e Onkologjisë. Ajo thotë se rastet e rënda që sheh brenda klinikës ia mundësojnë më lehtë të përballoj humbjen e të birit. "Puna më ka ndihmu shumë. Edhe psikologu më ka thanë puno e mos u ndal, nuk je e vetmja e prekur. Ama me evlad s'kish", shprehet Berani.

Kur ajo flet për angazhimin e saj në Onkologji, e quan një sfidë të vërtetë.

"Një sfidë e madhe, ku punëtorit i duhet me qenë tepër human sepse nuk është lehtë me pa një babë apo një nanë 40 vjeçare që e sjellin në Onkologji një fëmijë 18-20 vjeçar".....

Selma Berani ditën e nisë me përgatitjen e terapisë për pacientët onkologjik si dhe shpërndarjen e saj. Por, terapia kryesore që iu mungon pacientëve por edhe punëtorëve të Institutit Onkologjik dhe që e kanë të domosdoshme është ajo psikologjike.

"Na duhet non-stop terapi psikologjike që nuk e ka asnjë institucion shëndetësor.

Kontrollimi sistematik ishte i mirëseardhur dhe gati secili punëtor jemi këshillu edhe me psikiatër sepse përjetimet këtu janë shumë të rënda. Ka që e përjetojnë rëndë por ka edhe të tillë që vdekjen e marrin si diçka tepër normale. Në kemi këtu psikologun dhe ofron vetëm terapi grupore". Selma Berani shprehet se kushtet në Klinikën e Onkologjisë po përmirësohen vit pas viti edhe pse numri i pacientëve, është i madh, pa përjashtuar këtu moshat e reja.

"Gjithmonë kemi kërkuar dhe kërkojmë më shumë hapësirë për pacientin. Këtë ia kemi kërkuar edhe Presidentes, edhe ministrit të shëndetësisë. Pra, asgjë për veten. Vetëm më shumë hapësirë për pacientin sepse është shumë e rëndë kur pacienti vetëm e lexon diagnozën që i është vënë në Onkologji".

Infermierët në Onkologji, sipas Selma Beranit janë shumë të ngarkuar. "Unë këtu tu puno fitova sëmundje, infermierët këtu jemi të stërngarkuar". Berani thotë se ngarkesat që nuk duhet t'i kishin infermierët e Onkologjisë janë kryesisht ato me shërbimet administrative por edhe me përgatitjen e terapisë.

"Infermierët punojnë në administratë, infermierët merren me aplikime të terapisë dhe me përgatitje të kimioterapisë. Kemi qenë në trajnime gjithandej, kimioterapia duhet të përgatitet nga farmacistët klinikë".

Ajo bën një paralele mes Onkologjisë dhe klinikave tjera ku ka punuar.

"Nuk është kjo Klinika e Gjinekologjisë, aty ku fillon jeta. Sot këtu vie pacienti

me flokë, mas tri jave nuk e njoh. As nga pesha dhe nga asgjë", thotë infermierja Berani. Ajo thotë se kur punon me pacientët onkologjik duhet fshehur shpesh edhe empatinë.

"Duhesh mos me tregu emocionalisht që je prekë, me fshehtë empatinë, duhesh me ia dhanë atij shtytjen, kur në anën tjetër, ti nuk je singertë me të, thjesht je tu e rrejtë". Sa i përket statistikave, Berani thotë se në ditë kanë nga 250 pacientë që iu përgatisin terapi dhe tashmë shtu këtu edhe rastet paliative. "Numri po rritet por kualiteti i punës normalisht që bie, nëse nuk shtohet stafi".

Si ish punëtoresh e njësisë koronare, ajo tregon dallimin mes punës së një infermieri në repartin e Njësisë Koronare dhe asaj në Klinikën Onkologjike. "Dallimi është i madh. Në koronare njeriu është i shëndoshë dhe vjen me urgjencë. Kryen procedurat, ngjet stentat dhe pas dy javësh ma së largu ikë në shtëpi. Kurse kur vjen këtu në Onkologji pacienti numëron ditët, numëron kohën që ka kaluar, numëron edhe shpenzimet që ka bërë. Bashkë me të numëron edhe familja. Mos të harrojmë se këtu shpenzimet dhe kostoja e ilaçeve që në raste mungojnë, janë shumë të mëdha. Thjesht, kur pacienti vjen këtu është shpenzuar komplet dhe tash krejt pret prej teje si infermier".

Selma Berani përveç studimeve bachelor ka përfunduar edhe master në fushën e menaxhimit shëndetësor. Por, pavarësisht studimeve master, ato nuk iu paguhen për momentin infermierëve, pasi konsiderohen vetëm thirrje akademike.



Punë vullnetare dhe pa kompensim që OIK të konsolidohet

Naser Rrustemaj i cili për dy mandate udhëhoqi me Odën e Infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë është shprehur se ka pasur një vullnet të madh dhe angazhim nga gjithë anëtarët që OIK të ndërtohet si një institucion kredibil dhe i konsoliduar

Prishtinë, nëntor 2023

Ju z. Rrustemaj ishit pjesë e Këshillit Inicues për themelimin e Odave të Profesionistëve Shëndetësor. Qysh ishte krijuar ky Këshill Inicues?

Rrustemaj: Propozimi ishte dhënë në vitin 2011 nga prof. Hysni Bajrami, kryetar i Bordit për themelimin e ODPH-ve, që nga secila shoqatë profesionale dhe përfaqësues të MSh-së, të jenë pjesë e Këshillit inicues për themelimin e katër odave profesionale. Ideja ka qenë për themelimin e odës së mjekëve, stomatologëve, farmacistëve dhe OIK. Prej këtyre këshillave inicues janë zgjedhur nga dhjetë anëtarë nga shoqatat profesionale dhe përfaqësues të MSh-së. Gjitha këto janë bërë me vendim të ish ministrit të shëndetësisë Ferid Aganit, pas propozimit të profesor Hysni Bajramit.

Si kishte shkuar procesi në tërësi dhe a ishit të njohur me gjithë ecurinë e punës?

Rrustemaj: Për mua ka qenë risi, por përparësia ka qenë se kam qenë pjesë e këshillit inicues. Duke qenë pjesë e vizitave përkatëse në Gjermani kishim parë përvojat e avansuara të OMK-së në Gjermani dhe kishim një pasqyrë të qartë për krijimin e një kornize sa më të mirë institucionale dhe ligjore, për çka sot ndjehem shumë krenar. Kështu, tërë legjislacioni kishte kaluar nën për nën në mbikqyrje të përfaqësuesve ligjorë të Odës Gjermane të mjekëve, për çka kanë qenë të befasuar se si ne kishim mundësi të krijojmë katër oda për një kohë kaq të shkurtër.

Në Kuvendin e parë të Legjislaturës së parë, mbajtur më 23 janar 2015 jeni zgjed-

hur Kryetar i OIK. Sa kandidatë keni qenë dhe si kishte shkuar procesi?

Rrustemaj: Kemi qenë gjithsej shtatë kandidatë dhe në rundin e parë, kam pasur një epërsi prej 37 votash nga gjithë kandidatët por që nuk mjaftonin për zgjedhjen e kryetarit të OIK. Kështu, kemi shkuar në rundin e dytë me vetëm një kundërkandidat dhe kishim mbetur baraz me kundërkandidaten, dhe nga mysafirët nga Gjermania kishim marrë një propozim që për shkak që kishim vota të barabarta të udhëheqim të dy kandidatët nga dy vite. Mirëpo, unë nuk e kisha pranuar një gjë të tillë dhe kam kërkuar që të shkohet në zgjedhje, deri të zgjidhet njëri kandidat.

Në mandatin e dytë a ka qenë gara kaq e ngushtë?

Rrustemaj: Jo, në mandatin e dytë kam pasur vetëm një kundërkandidat, mirëpo puna dhe angazhimi im 4 vjeçar si dhe i ekipës time e edhe të gjitha organeve dhe komisioneve të OIK më kishin lehtësuar që në mandatin e dytë të kem shumë më të lehtë fitoren.

Në fillim Juve iu dorëzuan një mori kompetencash, por jo edhe odave tjera. Çfarë konkretisht ishte bartur tek Ju dhe pse nuk ndodhi një gjë e tillë me odat tjera?

Rrustemaj: Kishim bërë një angazhim shumë të madh në kryerjen e obligimeve që buronin nga Ligji dhe punët ishin kryer në kushte shumë të vështira, gjitha punët në atë kohë i kishim realizuar në hapësirat e Klinikës Infektive në QKUK, ku unë kam qenë kryeinfermier. Gjitha punët janë kryer pa pagësë, pra në

mënyrë vullnetare, për çka dëshiroj ta falënderoj edhe ish drejtorin Muharrem Bajrami si dhe ish drejtorin Shemsedin Dreshaj të cilët po ashtu më kishin ofruar mbështetje të pa rezervë. Duke vlerësuar angazhimin tonë, atëherë ish ministri Imet Rrahmani, kishte marrë vendim që OIK-ut t'i delegohen kompetencat në Këshillin Etik dhe Edukimin e Vazhdueshëm Profesional.

Cilat ishin sukseset kryesore të OIK nën udhëheqjen tuaj?

Rrustemaj: Gjatë mandatit të parë ishte bartja e kompetencave nga ana e MSh-së dhe më 18 janar 2018 u bartën gjitha kompetencat nga MSh tek OIK. Ministri madje kur kishte bërë bartjen e Kodit Etik dhe Edukimit të vazhdueshëm, kishte vlerësuar angazhimin tonë shumë lart, duke potencuar se OIK është një model që duhet ta ndjekin edhe odat e tjera.

Cilat ishin sfidat kryesore të OIK nën udhëheqjen tuaj?

Rrustemaj: Sfidat kanë qenë kryesisht të lidhura me mungesën e infrastrukturës, mjeteve materiale sepse nuk kishim buxhet as një logo për ta bërë, për çka duhet përmendur grupin punues në atë kohë që kishte angazhuar edhe vullnetarë për të na ndihmuar në kryerjen e obligimeve. Falë vullnetit të gjithëve, kemi arritur që Odën sot ta bëjmë një institucion mjaft të konsoliduar. Në mandatin e parë gjithë kanë punuar vullnetarisht dhe pa pagesë. Andaj, jam shumë i lumtur që sot, OIK vazhdon të ecë në një trase të fortë e të krijuar me shumë mund e sakrificë.



OIK drejt finalizimit të anëtarësimit në Federatën Evropiane të Infermierëve

Opatija, Kroaci, prill 2023

Oda e Infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë tashmë është në finalizim të anëtarësimit në Federatën Evropiane të Infermierëve (EFN). Konfirmimet dhe mbështetja ka ardhë gjatë pjesmarrjes së përfaqësuesve të OIK në Asamblenë e 116 të EFN-së që u mbajti në Opatija të Kroacisë, ku moren pjesë edhe znj. Nexhmije Gori kryetare e OIK dhe zëvendës kryetari Xhemajl Dugolli. Kryetarja Gori ka zhvilluar një takim të veçantë me presidenten e EFN- së znj. Elizabeth Adams nga e cila mori mbështetjen e plotë që OIK do të jetë pjesë e EFN-së, me të drejta të plota. Delegacioni i Kosovës në këtë rrugëtim ka marrë mbështetje të fuqishme edhe nga Presidentja e Urdhërit të Infermierit të Shqipërisë, znj. Blerina Duka.

OIK përmbyll me sukses të lartë projektin e EVP në shtatë regjione të Kosovës

Prishtinë, shtator 2023

Oda e Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve tjerë Shëndetësorë të Kosovës (OIK) ka përmbyllur me sukses të lartë projektin e Edukimit të vazhdueshëm profesional falas për të gjithë anëtarët, të punësuarit në sektorin publik, sektorin privat dhe ata të pa punë, në gjashtë regjione.

Interesimi dhe ndjekja e trajnimit ka qenë mjaft e lartë, duke përfshirë një pjesëmarrje prej 3705 anëtarëve në nivel vendi. Ndërkaq në nivel regjionesh në projektin e EVP-së kanë marrë pjesë 1050 anëtarë nga Prishtina, 444 nga Prizreni, 486 nga Peja, 507 nga regjioni i Mitrovicës, 241 nga Gjilani, 463 nga Gjakova dhe 514 nga regjioni i Ferizajit.

Gjithë pjesëmarrësit kanë përfituar nga 6 pikë akredituese nga KEVP i OIK, ndërsa certifikatat janë vendosur në formë elektronike në profilet individuale përmes platformës.

Temat e trajtuara në kuadër të EVP-së ishin:

- Roli i odës,
- Të drejtat e punëtorëve shëndetësorë në vendin e punës dhe
- Kodi i etikës për profesionistët shëndetësor.





OIK organizoi simpozium me pjesëmarrje ndërkombëtare në kuadër të javës së infermierisë

Prishtinë, maj 2023

Oda e Infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë ka shënuar Ditën Ndërkombëtare të Infermierisë përmes një simpoziumi me pjesëmarrje ndërkombëtare, me moton "Infermierët e bashkuar, një forcë për ndryshim". znj. Nexhmije Gori, kryetare e OIK, tha se po bëhen hapa dhe veprime konkrete që infermierët të jenë pjesë e secilit proces integruar dhe vendimmarrës e ku domosdo duhet dhe do të përfshihen.

"Nuk ka e as nuk do të ketë procese vendimmarrëse për infermierët, pa infermierët", ka thënë kryetarja Gori. Tutje ajo ka thënë se kërkesat për rritjen e sigurisë dhe përmirësimin e kushteve të punës që do të rezultojnë me rritje të cilësisë në shërbime, duke mos anashkaluar edhe trajtimin serioz të kërkesave të komunitetit që zgjidhjen e kërkojnë tek migrimi. "Fatkeqësisht trendet ballkanike të migrimit kanë përfshirë edhe Kosovën dhe ne si OIK jemi të gatshëm të bashkëpunojmë me gjithë akterët shtetërorë që kanë synim uljen e migrimit", ka thënë kryetarja Nexhmije Gori. Ministri i shëndetësisë së Kosovës, z. Arben Vitia ka thënë se puna e infermierëve është boshiti i një sistemi të fortë dhe të qëndrueshëm të kujdesit shëndetësor me qëllim që t'i përgjigjet sfidave dhe ofrimit të shërbimeve sa më efikase për të gjithë qytetarët.

"Roli i infermierëve është jetik në qëndrueshmërinë e sistemit shëndetësor. Duke parë sfidat me të cilat përballlet sistemi shëndetësor, bashkërisht duhet të angazhohemi për Objektivat e Zhvillimit të Mijëvjeçarit", ka thënë ministri Vitija, i cili ka përmendur edhe rolin dhe kontributin e infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë, posaçërisht gjatë pandemisë Covid 19.



OIK mbështetë marrëveshjen që do të mundësojë lëvizjen e profesionistëve shëndetësorë

Tiranë, tetor 2023

Kryetarja e Odës së Infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë, Nexhmije Gori mori pjesë në Konferencën Ndërkombëtare të Organizuar nga Urdhëri i Infermierit të Shqipërisë me titull: "Profesionistët e kujdesit shëndetësor së bashku për një shërbim sa më cilësor me standarde; Komforti dhe përkujdesi, kujdesi infermior, aspekte të shëndetit dhe vlerat etike"

Kryetarja Gori para të pranishmëve ka thënë se konferenca është një ngjarje e jashtë zakonshme që tregon për përkushtimin në dy anët e kufirit në përpjekje për të përmirësuar cilësinë e shërbimeve shëndetësore.

"Roli i infermierëve në ngritjen e cilësisë më nuk është një rol përcjellës por edukimi dhe të qenit pjesë e lidershit, infermierët i bën që të kenë rol kyç në ngritjen e kualiteteve të punës në shëndetësi. Nuk mund të paramendohet cilësia në kujdesin shëndetësor pa infermierët", ka thënë kryetarja Gori. Ajo ka shtuar se duke ushtruar dhe promovuar standardet e cilësisë në kujdesin infermior, infermierët çdo ditë na sjellin rezultate inkurajuese, që flasin se cilësia nuk i përket një grupi apo një politike të caktuar. "Të gjithë pa dallim jemi pjesë e vendimmarrjes për ndryshime cilësore". Kryetarja Gori ka thënë se janë koshient për kushtet e punës, si një nga indikatorët kyç që lidhen me cilësinë, si pjesë e treguesit strukturor, të ndërlidhura me zhvillimin ekonomik, shoqëror dhe social dhe burimet e financimit të kujdesit shëndetësor.

Shëndeti mendor, stigma dhe sfidat



Donika Shahini Lami
Psikologe klinike

Shëndeti mendor është universal, por mënyra se si e shprehim mund të jetë shumë e larmishme. Njerëzit me prejardhje të ndryshme kulturore mund të kenë mënyra të ndryshme për t'i kuptuar, përjetuar dhe shprehur sfidat e tyre të shëndetit mendor. Stigma dhe kufizimet kanë ndikim në mënyrën se si perceptohet dhe trajtohet shëndeti mendor.

Njohja dhe adresimi i mirëfillët në ofrimin e kujdesit mendor janë tejet të rëndësishme në nxitjen e përfshirjes, uljes së stigmës dhe rritjes së barazisë së qasjes në shërbimet e shëndetit mendor. Për shkak të keqkuptimeve dhe stigmës njerëzit shpesh vuajnë në heshtje dhe nuk kërkojnë trajtim për vështirësitë e tyre.

Ndërgjegjësimi për shëndetin mendor është një nismë e rëndësishme për të ngritur vetëdijen dhe për të përmirësuar të kuptuarit e vështirësive apo çrregullimeve psikologjike dhe njëkohësisht për të rritur qasjen në trajtimin psikologjik/psikoterapeutik për ata që kanë nevojë për të.

Informimi i drejtë dhe bashkëpunimi me profesionistët e shëndetit mendor ndihmojnë të përballemi në reagim dhe menaxhim efikas. Kjo është ajo në të cilën duhet të përqëndrohemi për t'iu përgjigjur më efektivisht si profesionistë, familjarë dhe anëtarë të komunitetit.

Mirëqenia jonë psikologjike është po aq e rëndësishme sa ajo fizike, është faktor kyç në përballimin me suk-

ses të çdo situatë. Shëndeti mendor është çelësi i kësaj mirëqenie, andaj është shumë e rëndësishme që të hedhim më shumë dritë ndaj temave rreth shëndetit mendor, të flasim zëshëm, e të punojmë ndershëm. Kështu t'i tregojmë njëri-tjetrit se jemi bashkë në secilën sfidë. Një mjedis jo i shëndetshëm i punës, i karakterizuar nga situata të tepërta stresuese, orë të gjata të punës dhe mungesa e mbështetjes, mund të përkeqësojnë mirëqenien mendore.

Ankthi, depresioni dhe stresi, mund të pengojnë ndjeshëm aftësinë e një individi për të performuar në mënyrë optimale. Punonjësit që ballafaqohen me probleme të shëndetit mendor shpesh hasin vështirësi në koncentrim, vendim-marrje dhe përfundim të detyrave, duke rezultuar në zvogëlim të efikasitetit dhe produktivitetit të përgjithshëm brenda vendit të punës.

Gjatë dekadave të fundit, e sidomos në vitet e fundit, kemi dëgjuar shumë për problemet e shëndetit mendor, efektet dhe pasojat e tij në jetën tonë.

Pra, pavarësisht dilemës se a ndikon shëndeti mendor në punë apo puna në shëndetin mendor, është e rëndësishme të ofrojmë ndryshime pozitive në ambientin e punës, përfshirë këtu krijimin e programeve për menaxhimin dhe përmirësimin e mirëqenies, por edhe parandalimin e shfaqjes së problemeve mendore të punonjësve. Duke investuar në mirëqenien mendore ne jo vetëm që investojmë në individë, por investojmë në organizata dhe në shoqëri në tërësi.



Në përgjithësi është shumë e rëndësishme të ofrohet mbështetje, kujdes dhe trajtim i vazhdueshëm profesional për të gjithë njerëzit në nevojë dhe vështirësi të funksionimit psikologjik. Duke iu mundësuar që përmes intervenimeve efektive të kontribuojnë në shkëputjen e zinxhirit të stigmës. Duhet të organizohen fushata sensibilizuese dhe vetëdijësuese në mënyrë që shoqëria të ketë një perceptim tjetër rreth shëndetit mendor në përgjithësi dhe nevojës së menjëherëshme të trajtimit profesional. Fushata të tilla do të ndikojnë që të ketë një nivel më të ulët të stigmës dhe paragjyqimeve edhe ndaj vet shëndetit mendor!



Kështu që, le të bëhemi mbështetje emocionale dhe psikologjike për njëri-tjetrin, pasi bashkë ne mund t'ia dalim! Shëndeti mendor mbi të gjitha, ta ruajmë atë dhe t'iu ndihmojmë atyre që janë në nevojë. Koha për ta mundur stigmën rreth shëndetit mendor është tani. Në çdo sekond të jetës që po frymojmë. Një fjalë e drejtë, një mbështetje profesionale dhe njerëzore me vend do të thotë shpëtim jete.

Të jemi shembull i mirë, profesionistë të dinjitetshëm dhe të këpusim zingjirin e stigmës, traumës dhe problemeve që ballafaqohemi çdo ditë në punët tona dhe jetën tonë.

Format e mbështetjes dhe preferencat e infermierëve në ofrimin e kujdesit paliativ për personat me demencë

Behrije Halilaj-Vishi, Xhemajl Dugolli, Rexhep Jakaj

Stafi infermieror që kujdeset për njerëzit me demencë ka një rol vendimtar në adresimin e nevojave të kujdesit paliativ dhe identifikimin e ndryshimeve në gjendjen shëndetësore të pacientëve (Bolt SR et al.2019). Për infermierët, komunikimi efektiv përbën një ekuilibër midis përshtatjes me personin dhe arritjes së qëllimeve të kujdesit (Hansebo dhe Kihlgren, 2002; Kitson et al., 2014; Kitwood, 1997). Ndër të gjithë PKSH-rë e përfshirë në kujdesin paliativ të demencës, infermierët janë PKSH- rë të vijës së parë që kalojnë kohën më të madhe me pacientët me Demencë (Prem et al., 2012; Dahlin dhe Coyne, 2018). Kujdesi paliativ parandalon dhe lehtëson vuajtjet përmes identifikimit të hershëm, vlerësimit dhe trajtimit korrekt të dhimbjes dhe problemeve të tjera, qofshin ato fizike, psiko-sociale apo shpirtërore. (WHO definition of p. Care). Demenca nuk është një sëmundje në vetëvete, por është një term i përdorur për të përshkruar një grup simptomash. Këto përfshijnë humbjen graduale të kujtesës, rënien e aftësisë për të menduar dhe arsytuar, si dhe probleme me komunikimin. Këto simptoma shkaktohen nga disa gjendje dhe çrregullime. Rreziku për demencë përfshin moshën, historinë familjare, përdorim të tepruar të alkoolit, rëndim të arterieve,

presion të lartë të gjakut, nivele të larta kolesteroli dhe duhanpirjen. Mbi 5 milionë amerikanë jetojnë me demencë, më shumë se 1 milion kanë demencë në fazën e vonë me njohje të thellë, deficitet dhe varësia nga aktivitetet e përditshme të jetesës. Demenca është shkaktari i vetëm kryesor i vdekjeve në SHBA pa trajtim kuptimplotë për të parandaluar, kuruar, ose ngadalësuar përparimin e



sëmundjes. Në mesin e shtëpive të të moshuarve, gjysma e tyre përjetojnë çmenduri të shpeshta dhe dhimbje të palehtësuara, simptoma shqetësuese si problem me frymëmarrjen, simptomat neuro-psikiatrike, problemi i të ushqyerit dhe problemet me higjienë personale. Shtrimi në spital është i zakonshëm në fazën e vonë të Demencës duke krijuar një mundësi për të përmirësuar aksesin në kujdes paliativ. Infeksionet, fraktura e ijeve

dhe mos-ushqyeshmëria janë arsye të zakonshme për transferimin në spital, dhe sinjalizojnë një prognozë të përkeqësuar me vdekje gjashtëmuajore rreziku prej 20% deri 50%. (Hanson LC et. al.2018).

Qëllimi - Ky studim synon të vlerësojë se cilat lloje dhe forma të mbështetjes i nevojiten personelit infermieror në ofrimin e kujdesit paliativ për personat me demencë. Krahasimi i nevojave të personelit infermieror me nivele të ndryshme arsimore dhe të punës në kujdesin shtëpiak ose në shtëpi për të moshuar. Si dhe zgjedhjet e preferencave për një kujdes paliativ të kompletuar.

Metodologjia - Është përdorur një dizajn përshkrues i anketimit nderseksional. Pytesori u administrua për të eksploruar nevojat e personelit infermieror në disa aspekte të kujdesit paliativ në demencë. Ky pytesor u shpërnda tek infermierët që punojnë në mjediset e kujdesit në shtëpi ose në shtëpitë e të moshuarve dhe kujdes parësor në komunat: Ferizaj, Kaçanik dhe Podujeve. Pytesori i përket projektit Desired Dementia Care Towards Fund of Life (DEDICATED). DEDICATED synon të zhvillojë një ndërhyrje të përshtatur për të fuqizuar stafin infermieror në ofrimin e kujdesit paliativ për personat me demencë (Bolt SR et al.2019).

| Komuna | Nr i inf.te anketuar | Shkollimi | Nr/% | Pervoja e punes | Nr/% | | | |
|-----------|----------------------|-----------|-----------------|-----------------|--------|---------|----|--------|
| Podujeve | 28 | 37,33% | Shkolle e mesme | 34 | 44,74% | 0-5 v | 11 | 14,67% |
| Ferizaj | 22 | 37,33% | Bachelor | 26 | 34,21% | 5-10 v | 7 | 9,33% |
| Kacanik | 25 | 33,33% | Master | 15 | 19,74% | 10-20 v | 20 | 26,67% |
| Gjithsejt | 75 | 100% | | 75 | 100% | + 20 v | 37 | 49,33% |



Tab.1.Pjesa e parë e pyetësorit përmban karakteristikat e infermierëve të cilët u anketuan

Tabela 1. Nr i punëtorëve shëndetësor të kujdesit parësor që morën pjesë në këtë studim ishte 75 dhe ishin të përfshira 3 komuna si: Ferizaji, Kaçaniku dhe Podujeva. Shumica e tyre ishin me shkollim të mesëm me 44,7%, dhe përvojë të punës mbi 20 vite me 49.33%.

Pjesa e dytë e pyetësorit përmban format e mbështetjes dhe preferencat e infermierëve në ofrimin e kujdesit paliativ për personat me demencë .

Grafikoni 1. Komunikimi me persona me Demencë të rëndë

Shumica e infermierëve 92%, mendojnë se duhet të komunikohet me persona me Demencë të rëndë sepse kështu ruhet memoria e tyre.

Diskutime dhe përfundime - Nevojat

e rangut më të lartë për mbështetje në përkujdesje ishin: njohja dhe përballja me sjelljet sfiduese (88%), dhimbjet (90%) dhe emocionet (76%), ofrimi i udhëzimeve në fazën e vdekjes (70%) dhe komunikimi me persona me demencë të rëndë (92%). Nevojat e nivelit më të lartë për mbështetje në komunikimin në fund të jetës kishin të bënin me mosmarrëveshjet familjare (76%), përfshirja e familjarëve në kujdes (86%), reaktia fizike (84%) dhe përbushja e besimeve fetare (70%).

Metodat të cilat i preferojnë më shumë infermierët, te pacientët me Demencë, gjatë kujdesit paliativ shënuan këto përqindje më të larta: shkëmbimi i përvojave me kolegë për të mësuar (70%), mbështetje nga një ekspert ose ekip i kujdesit paliativ me (80%), dosjet elektronike për pacientët me akses nga të gjithë kujdestarët e përfshirë në kujdes (100%), mjet komunikimi digjital me akses nga të gjithë kujdestarët e përfshirë (76%),

mbështetje digjitale në fushën e punës (matja e shenjave vitale, lista kontrolli) me (84%), marrëveshje bashkëpunimi me profesionistë jashtë organizates (76%), mbështetje emocionale nga organizata (besimet fetare) me (80%), lojëra serioze me qëllim edukues (70%) dhe ofrimi i mbështetjes emocionale-profesionale (68%).

Rekomandime: Të bëhen vizita më të shpeshta nga infermierët e kujdesit shtëpiak me qëllim identifikimin e nevojave në faza të ndryshme të sëmundjes, përkrahje nga ana e familjes, menaxhimi i dhimbjes në fazat e fundit të jetës, menaxhimi i sjelljeve emocionale si ankth, stres apo zemërim, ofrimin e lojërave të ndryshme që kanë për qëllim ruajtjen e kujtesës, argëtimin e tyre me anë të filmave, animacioneve, respektimi i dëshirave në fund të jetës së tyre dhe respektimin e zakoneve fetare.

Paraqitja e opinioneve dhe rekomandimeve të infermierëve lidhur me ofrimin e kujdesit të personat me Demencë

| Edukim familjareve dhe pacientave me demencë | 19 |
|---|-----------|
| Ndihme profesionale | 15 |
| Perkrahje emocionale | 9 |
| Komunikim me personat me demencë për të kaluarën e tyre | 4 |
| Me shume vemendje | 7 |
| Shetitje ne natyre | 5 |
| Gjithçka qe ata kan nevoje | 8 |
| Bashkpunim me kolege per kujdes me te mire | 5 |
| Mos me qene te stigmatizuar,integrim social dhe mbeshtetje psikosociale | 3 |



Kujdesi shtëpiak te pacientët e palëvizshëm në Kujdesin Parësor - Ferizaj

Selim Bega

Kujdesi shtëpiak është sigurimi i shërbimeve shëndetësore dhe i paisjeve mjekësore për klientin dhe familjarët në vendin e tyre të banimit për mbështetje mjekësore, edukimin, parandalimin, diagnostifikimin, trajtimin e sëmundjes dhe rehabilitimin. E drejta për çasje (akses) në shërbime shëndetësore është një e drejtë fundamentale njerëzore. Kujdesi shtëpiak aplikohet për persona të sëmurë të palëvizshëm, që nuk mund të kenë këtë çasje në institucione shëndetësore. Prandaj duke u nisur nga kjo pikë në shumë shtete dhe shoqëri filluan të mendojnë dhe të aplikojnë një lloj shërbimi që do të kujdesej për këtë kategori njerëzish me probleme të këtilla.

Kujdesi shtëpiak filloi të aplikohet në Angli në shekullin e XIX. Në Francë ky shërbim filloi të aplikohet po ashtu rreth vitit 1800, kurse zhvillimin kryesor e arriti në tërë Evropën rreth vitit 1950. Në Kosovë deri në fund të shekullit XX nuk kishte kujdes shtëpiak, ishte vetëm shërbimi i patronazhit i cili aplikohet në kuadër të dispanzerit antituberkular. Në fillim të shekullit XXI, nga viti 2000, filluan hapat e parë për shërbimet e këtilla, në KPSH në Ferizaj. Në QKMF, infermierët filluan me një shërbim për pacientë të palëvizshëm në shtëpi (ishin raste individuale kryesisht

me kërkesën e familjarëve). Vetëm gjatë vitit 2006-2007, ky lloj shërbimi do të merr formën e duhur kur u caktua ekipi i kujdesit në shtëpi. Pacientët që duhet të trajtohen në kujdesin shtëpiak janë pacientë të palëvizshëm me sëmundje akute progresive, paraliza, të sëmurë kronik kardiak, të sëmurë kronik respirator, lëndime të personave të moshuar, rastet post operative, sëmundje mendore, AIDS etj.

Funksionimi i kujdesit shtëpiak është i orientuar në këto fusha: Trajtimi i sëmundjeve, rehabilitimi, edukimi shëndetësor si dhe këshillimi i pacientëve, familjarëve ose përcjellësve të pacientit). Gjithashtu zbutë mungesën e shërbimit paliativ në vendin tonë. Prioritet për kujdesin shtëpiak janë rastet e ndryshme sociale, pacientët që jetojnë të vetëm dhe pa përkujdesje e po ashtu edhe rastet tjera.

Ekipi i kujdesit shtëpiak është ekip multidisiplinar në përbërje të të cilit hyjnë: mjeku i familjes, infermieri (i nivelit të lartë ose infermier komuniteti), infermieri i kujdesit shëndetësor, ndihmës-infermieri, psikologu, terapeuti, fizioterapisti, asistenti social etj.

Roli i infermierit në ekipën e kujdesit

shtëpiak: Infermieri ka rolin e koordinatorit dhe liderit në ekip sepse është anëtar i përhershëm i ekipit, harton planin e kujdesit, zbaton dhe vlerëson të arriturat apo ngecjet në kujdesin ndaj pacientit varsisht nga gjendja shëndetësore e tij i cakton vizitat e mjekut apo specialistëve tjerë shëndetësor.

Detyrat e infermierit në kujdesin shtëpiak janë: Të jetë i përgaditur fizikisht dhe psikikisht për të dalur në vizitë, të ketë planin e kujdesit infermieror, zbatimin e planit të kujdesit ndaj klientit, promovimin dhe edukimin shëndetësor të klientit dhe përkujdesësve të tij, të siguroj materialin e nevojshëm për secilën vizitë etj.

Një infermier/e gjatë kujdesit shtëpiak çdoherë duhet të ketë për bazë këto katër parime të procesit të kujdesit infermieror sipas NANDA:

1. Të konsiderohet çdo qenie njerëzore si një vlerë esenciale.
2. Të tentohet që gjithmonë të plotësohen nevojat themelore të klientit.
3. Të zhvillohen kujdesjet me kompetencë dhe efikasitet.
4. Të krijosh dhe të ruash me durim

një marrëdhënie terapeutike të bazuar mbi vëmendjen dhe dhembshmërinë.

Çelësi i suksesit në kujdesin shtëpiak krahas ofrimit të kujdesit shëndetësor është komunikimi i mirë me pacientin, krijimi i një marrëdhënie të besueshme në mes infierit, pacientit dhe familjarëve si dhe mbështetja psikologjike për ta ka një rëndësi të veçantë. Mirësjellja si dhe dhurimi i një buzëqeshje për pacientin edhe pse nuk është gjithmonë e lehtë për të buzëqeshur bënë që ai të shkëputet qoftë edhe për një çast nga vulnerabiliteti dhe vuajtjet që po i shkakton sëmundja.

Kujdesi shtëpiak në KPSH në Ferizaj po përmbushë dy dekada të punës, organizohet në katër qendra të Mjeksisë Familjare dhe përfshinë tërë territorin e komunës së Ferizajit. Kujdesi shtëpiak realizohet nga ekipet e vizitave shtëpiake.

Qëllimi i punimit - Qëllimi i këtij hulumtimi është të pasqyroj punën e bërë në KPSH në Ferizaj ndaj pacientëve në shtëpi si dhe të matë nivelin e knaqshmërisë së pacientëve që mbulohen nga kujdesi shtëpiak në kujdesin primar shëndetësorë, përmes pyetësorit mbi satisfaksionin e pacientëve, të bëhet një vlerësim i gjendjes faktike si dhe të shërbej si një e dhënë për vazhdimin ose përmirësimin e kujdesit shtëpiak në vitet e ardhëshme të punës së këtij shërbimi.

Metodologjia - Hulumtimi është i tipit kuantitativ retrospektiv, i bazuar në anketimin e pacientëve përfitues të kujdesit shtëpiak. Është përdorur pyetësori i strukturuar për satisfaksion të pacientëve. Numri i responentëve në këtë hulumtim ishte 72, grupi i caktuar ishin pacientët e të gjitha moshave që shfrytëzojnë shërbimet në shtëpi nga kujdesi shtëpiak.

Rezultatet - Rezultatet retrospektive të numrit të përgjithshëm të vizitave shtëpiake për vitet 2018-2020 në QKMF Ferizaj. Nga të dhënat e paraqitura në figurë shohim se numri i vizitave shtëpiake në QKMF-në Ferizaj ka ardhur duke u rritur në mënyrë graduale nga viti në vit.

Krahasimi i vizitave shtëpiake me vizitata mjekësore 2018-2020 në QKMF Ferizaj.

Nga grafiku i mësipërm konkludojmë se numri i vizitave shtëpiake në raport me numrin e përgjithshëm të vizitave mjekësore është si në vijim: në vitin 2018 ishin gjithsej: 3955 vizita shtëpiake ose 1.6%, në vitin 2019 ishin: 4565 ose 1.8 % dhe në vitin 2020 ishin 4758 ose 2.9%. Vizitat e përgjithme mjekësore në vitin 2018 ishin: 238447, në vitin 2019 ishin: 254318 dhe në vitin 2020 kishte rënie në numër 160336 për shkak të pandemisë)

Rezultatet e hulumtimit të studimit - Numri i përgjithshëm i responentëve ishte 72. Numri më i madh ishin nga fshatrat 40 responentë ose 56%, kurse nga qyteti i Ferizajit ishin 32 responentë ose 44%. Responentë të gjinisë femrore ishin 39 responentë ose 54% dhe të gjinisë mashkullore ishin 33 responentë ose 46% e tyre. Shumica e responentëve ishin mbi moshën 63 vjeqare gjithsej 42 responentë ose 61%, kurse sipas profesionit pensionistët përbëjnë numrin më të madh të pacientëve që shfrytëzojnë shërbimet e vizitave shtëpiake, mbi gjysma e tyre ose 58% ishin pensionistë.

Lloji i sëmundjes së pacientëve:

Sipas rezultateve të paraqitura në grafikun sëmundjet që më së shumti kanë shkaktuar pa-aftësi të pacientëve të anketuar ishin sëmundjet si: ICV (insulticerebrovaskular) me 19% dhe CA (sëmundje malinje) me 18%, tutje pasojnë rastet post operative dhe probleme të pleqërisë.

Matja e opinionëve: Sa jeni të kënaqur me konfidencialitetin dhe mirësjelljen e personelit ?

Nga tabela vërejm se 69 pacientë të anketuar ose 96% e tyre ishin shumë të kënaqur me konfidencialitetin dhe mirësjelljen e personelit shëndetësor. Nga pyetësori morëm dhe këto përgjigje: rreth 67% e të anketuarve ishin pak të kënaqur ose jo të kënaqur me furnizim me barna, 48% e të anketuarve mendojnë se shërbimet kanë përparuar tri

viteve të fundit dhe 94 % do të vizitoheshin ose iu sygjerojn të afërmëve të marrin shërbime në institucionin tonë.

Diskutimi - Numri total i responentëve ishte 72, 56% e tyre jetonin në fshatra e 54% e tyre ishin të gjinisë femrore. Sëmundjet që më shumti kanë shkaktuar pa-aftësi të pacientët ishin ICV dhe CA. Kur ishte në pyetje mirësjellja, konfidencialiteti dhe besimi në aftësinë e personelit mbi 90% e responentëve ishin shumë të kënaqur. Kur ishte në pyetje furnizimi me barna afër 50% e tyre nuk ishin të kënaqur, që nëse e krahasojmë me hulumtimin që është bërë në vitin 2014 ka një rënie të kënaqshmërisë për 30%. Shërbimet gjatë tri viteve të fundit kanë ndryshuar për të mirë mendojnë 48% e pjesëmarrësve, kurse 40% mendojnë se kanë të njejtin ritëm. Shumica absolute (94% e responentëve) janë shprehur se kanë besim dhe do të kërkonin shërbime nga kjo qendër në rast se një i afërm i tyre do të kishte nevojë.

Përfundimi - Nga rezultatet e mësipërme mund të përfundojmë se: Infermierët kanë rolin kyq në ofrimin e kujdesit shtëpiak, dhe se punën e tyre e kryejn me ndërgjegje, mirësjellje dhe me kompetencë që vlerësohet nga përgjigjet e pacientëve ku mbi 90% e këtyre përgjigjeve ishin pozitive. Pacientët ishin të kënaqur (vetëm 50% e tyre) në furnizim me barna kurse afër 50% ishin të kënaqur me ndryshimet apo risitë në kujdesin shtëpiak gjatë tri viteve të fundit. Megjithatë mbi 90% e pacientëve të anketuar kanë besim tek personeli shëndetësor dhe do të iu sugjeronin të tjerëve ose familjarëve të tyre të vizitohen në këtë institucion.



Angazhimi i punëtorëve shëndetësor në nivelin sekondar

Feride Morina

Angazhimi i punonjësve përfaqëson një gjendje psikologjike dhe motivuese, ku punonjësit investojnë në punën e tyre dhe promovojnë qëllimet organizative. Kur personat e angazhuar përfshihen fizikisht në detyrat e tyre, ata janë vigjilentë, njohës, dhe të lidhur me dashuri me të tjerët në mënyrë që të demonstrojnë individualitetin e tyre (p.sh., mendime, ndjenja, vlera, etj). Ardha e tyre në punë i lejon njerëzit të shprehin njëkohësisht vetveten e tyre të preferuar dhe plotësisht të ngopin kërkesat e tyre për rolin e tyre (Kahn, 1990). Megjithatë Schaufeli dhe Salanova (2007) sugjerojnë se promovimi i vetë-efikasitetit është gurthemeli i angazhimit të nxitur përmes trajnimeve, e që llojet e përvajave të trajnimit që ndërtojnë vetë-efikasitet do të nxisin të gjitha ndërtimet dhe do të çojnë në nivele më të larta të menaxhimit. Stërvitja e punonjësve dhe ndihma e tyre për planifikimin e punës së tyre, theksimi i vështirësive të mundshme dhe ofrimi i këshillave dhe mbështetjes emocionale ndihmon për të nxitur angazhimin. Ndihejmon gjithashtu për të ngjallur vetëbesim ose vetë-efikasitet midis punonjësve (Gru-man dhe Saks, 2011).

Faktorë që ndikojnë në angazhim, faktorët individual të punonjësve njihen gjithashtu si nxitësit e angazhimit të punonjësve dhe këta janë: komunikimi, zhvillimi, kënaqësia

dhe rezultatet individuale. Prandaj, për t'i nxitur punonjësit në arritjen e përfshirjes dhe angazhimit të lartë në punën e tyre dhe rolin e organizatës, është thelbësore të identifikohen faktorët kryesorë individual që mund t'i motivojnë punonjësit t'i ekzekutojnë funksionet e tyre në mënyrë efektive dhe efikase (Andrew dhe Sofian, 2012).

Teoria e udhëheqjes shpjegon se lideri me sjellje pozitive inkurajon dhe mundëson ndjekësit të mendojnë më shumë për interesat e synimeve të tyre dhe aftësitë si dhe udhëheqja transformuese mund të përmirësojë përkushtimin e ndjekësit ndaj organizatës. Stili i udhëheqjes transformuese inkurajon praktikatat e kulturës dhe burimeve njerëzore të motivojnë punonjësit për të marrë pjesë në zhvillim organizativ. Liderhipi i mirëfillët çon në fuqizimin e të punësuarve përmirëson angazhimin e punonjësve për punën e tyre ku promovojnë qëllimet organizative. Stili i transformimit të liderhipit fokusohet në zhvillimin e pasuesve dhe nevojave të tyre, përqëndrohet në zhvillimin e sistemit të vlerave të të punësuarve, motivimin e tyre dhe moralit me zhvillimin e shkathtësive të tyre (Ismail et al., 2009).

Përkufizimi i Angazhimit të Punonjësve dhe rëndësisë së tij - Deri më sot, nuk ka një përkufizim të vetëm dhe përgjithësisht të pranuar për angazhimin e punonjësve.

Sipas studimeve, angazhimi ndikohet nga shumë faktorë emocionalë dhe racionalë në lidhje me punën dhe përvojën e përgjithshme të punës. Një punonjës i angazhuar është i vetëdijshëm për kontekstin e biznesit dhe punon me kolegët për të përmirësuar punën në të mirë të institucionit. Institucionet që ndërtojnë një kulturë të respektit të ndërsjellë duke mbajtur gjallë ngjarjet e suksesit jo vetëm që do të angazhojnë punonjësit e tyre ekzistues, por gjithashtu përgëzojnë punonjësit e rinj që vijnë me këtë frymë ngjitesë të kulturës së punës (Kompaso dhe Sridevi, 2010). Individu i angazhuar është ai që i afrohet detyrës lidhur me një punë, me një ndjenjë të vetë-investimit, energjisë, dhe pasionit. Angazhimi kërkon që udhëheqësit të mbështesin punonjësit në zgjidhjen e problemeve dhe motivimin e tyre që të jenë më të angazhuar (Handayani, 2018).

Faktorët e angazhimit - Një marrëdhënie e mirë pune me një menaxher që është një drejtues i institucionit do të rrisë shkallën e angazhimit të një punonjësi (Mc.Bain, 2007) dhe (Wellins et al, 2012). Nxitësit e angazhimit klasifikohen në këto kategori: organizata, udhëheqja dhe menaxhimi apo punonjësit jeta e punës. Një ilustrim i faktorëve nën secilën kategori është paraqitur në tabelën 1.1 (Jo dhe A, 1984).

| Organizata | Udhëheqja dhe menaxhimi | Punonjësit |
|--|--|---|
| Kultura organizative Vlerat dhe vizioni Marka organizative ose produkti | Udhëheqja e lartë e menaxhmentit Angazhimi i menaxherit të linjës Komunikimi | Njohja Kolegët mbështetës Zhvillimi i potencialit Qartësia e pritjeve Fleksibiliteti Balanci jetë-punë Përfshirja në vendimmarrje Ambienti i punës |

Figura 1.1. Faktoret e angazhimit (Jo dhe A, 1984).

O'Malley, (2000) identifikon pesë lloje të angazhimit: Angazhimi ndikues, angazhimi asociativ, angazhimi moral, angazhim strukturor dhe angazhimi afektiv (Radda, Abubakar, Majidadi, Mubarak dhe Akanno, Samuel, 2015).



Barrierat në Angazhimin e Punonjësve - Në varësi se si janë politikat dhe praktikat në vendin e punës të implementuara, kultura në vendin e punës, komunikimi, sjelljet nderkolegiale apo të mbikqyrstit, janë pengesa që ndikojnë në angazhim e punëtorve e që mund t'i dëmtojnë punonjësit, klientët dhe palët e interesuara, gjithashtu financimi ndikon në angazhimin e punonjësve dhe në suksesin e organizatës (Lockwood, 2007).

Sfida kryesore për arritjen dhe mirëmbajtjen e punonjësve të angazhuar janë: Mos arritja e besimit të ndërsjellë midis menaxhmentit dhe punonjësve. Mos adresimi i sjelljeve të ngulitura që janë pengesat për të arritur angazhimin e punonjësve. Ballafaqimi me palët e treta që nuk përputhen me nevojat e biznesit. Ndryshimet në udhëheqje pa ndërmarrë masa të përshtatshme për tu siguruar se udhëheqësit e ardhshëm do të vendosin marrëdhënie të mira (ISR-AEF, 2007).

Qëllimi

Përmes këtij studimi kam për qëllim të identifikoj angazhimin e punonjësve në punë në Spitalin e Përgjithshëm të Gjilanit, pra sa është ndikuar angazhimi i punëtorëve nga: faktorët demografik, marrëdhëniet nderkolegiale, inkurajimi dhe respektimi i opinionit të punëtorve në Spitalin e Përgjithshëm të Gjilanit etj.

Metodologjia

Ky hulumtim është studim deskriptiv-përshkrues që hulumton nivelin e angazhimit të punëtorve në Spitalin e Përgjithshëm të Gjilanit. Pjesëmarrësit u përzgjedhën në mënyrë të rastësishme. Në përfshirje kanë qenë punëtorët e Spitalit të Përgjithshëm të Gjilanit, kanë marrë pjesë 170 punonjës të profileve të ndryshme si: mjek, infermierë, punëtorë administrativ etj.

Rezultatet

Gjetjet e këtij studimi tregojnë se nuk ka ndërlidhje signifikante në mes të indeksit të angazhimit dhe asnjërit nga faktorët socio-demografik (mosha, niveli i shkollimit, përvoja e punës, përvoja në punën aktuale) në Spitalin e Gjilanit që do të thotë se faktorët socio-demografik nuk ndikojnë në angazhim më të lartë apo më të ulët të punonjësve shëndetësor në spitalin e Gjilanit.

Analiza e variablave ka dhënë këto rezultate:

Në variablën e parë, A e dini se çfarë pritjet prej jush në punë? 164 ose 96.5% responentëve janë përgjigjur: çdo herë me D.S.348 me mesatare 4.95.

Në variablën, Për të bërë punën tuaj korrekt a i keni materialet dhe paisjet e nevojshme? 54 ose 31.8 % e responentëve janë përgjigjur: çdo herë me D.S.1.241 me mesatare 3.48.

Në variablën, Në punë, a keni mundësi të bëni atë që bëni më së miri çdo ditë? 101 ose 59.4% e responentve janë përgjigjur me çdo herë me D.S.1.046 me mesatare 4.29.

Në variablën, Në shtatë ditët e fundit, a keni marrë mirënjohje apo lavdërim që keni kryer mirë dhe me suksese një punë? 82 ose 48.2% e responentëve janë përgjigjur me çdo herë me D.S.1.577 me mesatare 3.51.

Në variablën, A kujdeset mbikëqyrësi juaj ose dikush tjetër në punë, për ju si person? 108 ose 63.5% e responentëve janë përgjigjur me çdo herë me D.S. ,992 me mesatare 4.38.

Në variablën, A është dikush në punë që inkurajon zhvillimin tuaj? 84 ose 49.4% janë përgjigjur me çdo herë me D.S.1.184 me mesatare 3.99.

Në variablën, A e keni ndonjë mik të mirë në punë? 140 ose 82.4% e responentve janë përgjigjur me çdo herë me D.S.741 me mesatare 4.71.

Në variablën, A janë bashkëpunëtorët tuaj (punonjësit e tjerë) të angazhuar për të bërë punë cilësore? 123 ose 72.4% e responentëve janë përgjigjur me çdo herë me D.S.765 me mesatare 4.60.

Në variablën, Në gjashtë muajt e fundit, a ka biseduar dikush me ju për progresin tuaj? 66 ose 38.8% e responentëve janë përgjigjur me çdo herë me D.S.1440 me mesatare 3.46.

Në variablën, Në vitin e fundit a profesionalisht a keni pasur mundësi të mësoni dhe të zhvilloheni? 99 ose 58.2% e responentve janë përgjigjur me çdo herë me D.S.1.210 me mesatare 4.16.

Konkluzione:

Ky hulumtim konfirmon se se faktorët socio-demografik nuk ndikojnë në angazhim më të lartë apo më të ulët të punonjësve shëndetësor në kujdesin dytësor. Sjelljet e menaxherëve (mbikqyrësve) në këtë nivel janë të lidhura pozitivisht me angazhimin e punonjësve, sjelljet e lidershit u përqëndruan në mbështetjen dhe zhvillimin e profesionistëve shëndetësorë. Inkurajimi dhe zhvillimi i punëtorëve, dhënia e lavdatave si dhe mirënjohjeve ndikojnë pozitivisht në angazhimin e tyre. Respektimi i opinionit të punëtorëve e rritë angazhimin e tyre në punë. Angazhimi i punonjësve është, nga ana tjetër i lidhur me performancën pozitive organizative marrëdhënia midis angazhimit dhe performancës në nivelin e njësisë së biznesit, punës është thelbësore dhe shumë i përgjithshëm në të gjithë institucionet. Angazhimi i punonjësve lidhet me secilën prej 12 rezultateve të ndryshme të performancës: Qartësia për kontributin, mundësia për zhvillim, njohje personale, cilësia e marrëdhënieve etj.



Kënaqshmëria e pacientëve me shërbimet e mjekësisë fizikale në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës

Shenaj Sylja¹, Bekim Sylja², Lirije Beqiri²

Opinionet, përshtypjet dhe vlerësimet e pacientëve janë ndër treguesit më të mirë të kualitetit të shërbimeve shëndetësore dhe performancës së punëtorëve shëndetësorë. Kjo është edhe arsyeja pse vendet e zhvilluara në vazhdimësi përcjellin dhe hulumtojnë kënaqshmërinë e pacientëve me shërbimet shëndetësore dhe në bazë të të dhënave që marrin, ndërtojnë politika afat-mesme dhe afat-gjata shëndetësore.

Pacientët kanë një rol legjitim dhe të rëndësishëm si vlerësues të kujdesit shëndetësor. Marrja e reagimeve nga pacientët për cilësinë e kujdesit shëndetësor është një mënyrë e fuqishme për të zhvilluar një sistem të ofrimit të kujdesit shëndetësor me fokusim të pacientit në qendër. (A., 1988, p. 1743)

Matja e kënaqshmërisë së pacientit është një formë e rëndësishme e vlerësimit të cilësisë së shërbimeve shëndetësore. (2) Përmirësimi si aktivitet thelbësor i sigurimit të cilësisë shpie deri te ngritja e performancës sipas standardeve të përkufizuara të cilësisë. Ekziston një lloj-llojshmëri e qasjeve ndaj përmirësimit të cilësisë, që shtrihet prej përmirësimit të performancës individuale dhe ridizajnit të gjitha sistemeve / proceseve, e deri te ri-strukturimi organizativ.

Kënaqësia e pacientit është një element i gjendjes shëndetësore dhe një masë e rezultatit të kujdesit, e përdorur gjerësisht në vlerësimin e dimensioneve të ndryshme të kujdesit shëndetësor të pacientëve. Është gjithashtu një mënyrë për të vlerësuar komunikimin dhe transferimin e informacionit midis mjekëve dhe pacientëve dhe për këtë arsye mund të jetë një medium i pacientit për të shprehur pakënaqësi me sigurimin e informacionit. (J., 1999, p. 319)

Qëllimi – Qëllimi kryesor i këtij hulumtimi ishte matja e kënaqshmërisë së pacientëve me shërbimet e marra gjatë trajtimit në klinikën e Mjekësisë Fizikale. Tutje, ky hulumtim synon të shërbejë si bazë për të inicuar hulumtime tjera shkencore në fushën e kënaqshmërisë së pacientëve.

Metodologjia- Metodologjia përdorur në këtë punim është kombinuar, duke filluar me kërkimin bibliografik për të shpjeguar konceptet dhe nocionet që janë përdorur në punim. Për të verifikuar apo hedhur poshtë dy hipotezat e punimit, është përdorur metoda kuantitative. Nëpërmjet pyetësorit është kërkuar të maten variablat siq është në rastin tonë kënaqshmëria e pacientëve me shërbimet fiziatrike.

Instrumenti MRPS (instrument MedRisk për matjen e kënaqësisë së pacientëve) është përdorur për të matur kënaqësinë e pacientëve që marrin shërbimet në kuadër të Klinikës së Mjekësisë Fizikale me Rehabilitim në Prishtinë. Përveç kësaj, janë mbledhur karakteristikat demografike dhe klinike të pjesëmarrësve.

Rezultatet- Përzgjedhja u bë në mënyrë të rastësishme, me pacientët e trajtuar në klinikën e sipërpërmendur në QKUK gjatë periudhës Shkurt-Mars 2019. Kriter për përzgjedhjen e të anketuarve ishte që i anketuari të ketë qenë i trajtuar nga fizioterapeutët, qoftë në mënyrë ambulantore apo të hospitalizuar.

| Gjinia | Frekuenca | Përqindja |
|----------|-----------|-----------|
| Mashkull | 58 | 36% |
| Femër | 103 | 64% |
| Totali | 161 | 100% |

Tabela 1. Pjemarrja e pacientëve sipas gjinisë

Grafikoni 1. Kënaqshmëria me trajtimin e marrë

Diskutimi - Objektivi i propozuar i këtij studimi ishte vlerësimi i kënaqësisë së 161 përdoruesve të shërbimeve të fizioterapisë musku-loskeletale në lidhje me kujdesin fizioterapeutik të marrë në Qendrën e Mjekësisë Fizikale në Prishtinë duke përdorur instrumentin MRPS. Ne vërejtëm se, në përgjithësi, kënaqësia e pacientit ishte e lartë në lidhje me trajtimin e marrë fizioterapeutik.

Pyetjet që paraqitnin pikat më të larta ishin «Trajtimi im fizikal më trajtoi me respekt», «Stafi klinik ishte i respektueshëm» dhe «Do të kthehesha në këtë klinikë për shërbime apo trajtim të ardhshëm». Pyetjet me rezultate më të ulëta, megjithatë ishin «Vlerësimi i pastërtisë nëpër hapësira të klinikës» dhe «Vlerësimi i dhomës së pritjes».

Kur ndahen pjesët e instrumentit MRPS në tre faktorë, në identifikua që pacientët kanë nivele më të ulëta kënaqësie në Faktorin 1, Interpersonal, i cili grumbullon veti në lidhje me ndërveprimin terapeutik-pacient. Ky rezultat nuk është në përputhje me studimet e tjera të botuara tashmë, si në skenarët kombëtarë dhe ndër-kombëtarë, pasi ndërveprimi terapeutik-pacient është një parashikues i fortë i kënaqësisë. (Oliveria NdFC, 2014)(Mendonca K., 2007, p. 369)

Në anën tjetër, Faktori 3, Edukimi i pacientit, me artikujt që lidhen me angazhimin e terapistit fizikal për të rritur ndërveprimin dhe edukimin e pacientëve të tyre, fituan mesatare më të larta.

Kënaqësia e pacientit ndikohet gjithashtu nga faktorët jo-klinik (PW., 2015). Studimet e shumfishta kanë zbuluar se pacientët janë më të

kënaqur nëse shërbimi fizioterapik është i lehtë për t'u përdorur (lokacioni, parkimi dhe orari i klinikës), përfshirë stafin administrativ të dobishëm dhe shoqërohet me kohë më të ulët të pritjes dhe ambientet të një standardi të lartë. Pjesa më e madhe e pjesëmarrësve të këtij studimi u pajtuan se ka pasur një ambient të mirë trajtimi.

Në përgjithësi, u raportua një nivel i lartë kënaqësie. Një vlerësim i tillë i kënaqësisë së pacientit duhet të jetë një proces i vazhdueshëm, pasi kjo mund të ndihmojë menaxhmentin e spitalit të përmirësojë vazhdimisht shërbimet e tyre.

Në këtë punim kemi parashtruar dy hipoteza të cilat arritëm t'i testojmë përmes rishikimit të literaturës dhe hulumtimit të realizuar në QKUK, në Klinikën e MFR-së

H1: Pacientët janë të kënaqur me ofrimin e shërbimeve fiziatrike në QKUK.

Kjo hipotezë testohet pasi në pyetjen se në përgjithësi unë jam shumë i kënaqur me trajtimin që mora nga fizioterapeuti, 114 pacientë pajtohen plotësisht, 27 pajtohen, 13 janë neutral, 7 nuk pajtohen dhe prej atyre që kanë kundërshtuar plotësisht këtë pyetje nuk ka. Shumica e pacientëve pra kanë treguar pajtueshmëri të lartë edhe në këtë pyetje.

H2: Faktorët e lidhur me fizioterapinë ndikojnë në kënaqshmërinë e pacientit.

Sa i përket faktorëve intrapersonal nuk kemi kënaqësi të plotë nga ana e pacientëve çka edhe pritet për shkak të kushteve jo të mira, siç janë hapësirat e vogla dhe jo adekuate, mungesa e aparaturës moderne etj.

Në grupin e pyetjeve për komoditet dhe efikasitet jo të gjithë u pajtuan për orarin efikas të punës që ofron kjo klinikë. Ndërsa u shprehën më të kënaqur me tretmanin e marr dhe gatishmërinë e stafit për tu përgjigjur në pyetjet e tyre.

Në bazë të anketuarve për pyetjet rreth infermiereve dhe fizioterapeutëve, rreth sjelljeve të tyre dhe informatave që u janë dhënë ndaj pacientëve, shumica e tyre janë ndarë të kënaqur në përgjithësi.

Dhe pjesa e fundit e pyetësorit mbi vlerësimin e kënaqshmërisë me këtë shërbim në përgjithësi ka rezultuar me një kënaqshmëri të lartë mbi 70% nga totali i pacientëve të anketuar.

Bazuar në rezultate të kënaqshmërisë rezulton se profesionalizmi dhe respekti i stafit në trajtimin e këtyre pacientëve është në nivel e duhur.

Në përfundim të këtij studimi, kemi marrë mjete për të ndihmuar ter-

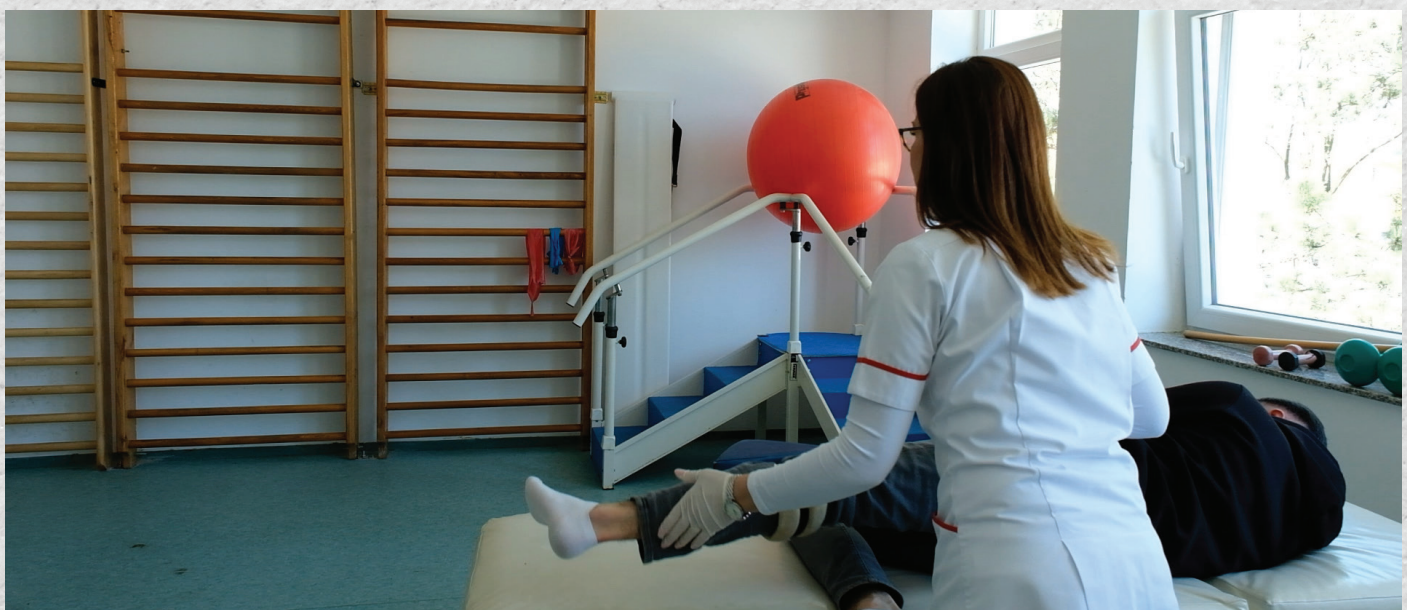
apistët fizikë që punojnë në zonën musculoskeletal për të përmirësuar ofrimin e shërbimeve të tyre, ku, edhe pse niveli i kënaqësisë paraqet efektin e lartë kur vlerësohet, ne kemi identifikuar se instrumenti është aplikuar në klinikat publike mund të identifikohen pikat më të dobëta të kësaj klinike, duke bërë investime në infrastrukturë për përmirësime lokale pranë perceptimit të pacientit.

Rekomandime:

Sigurimi i dëshmimeve të shqyrtimit të vazhdueshëm dhe vlerësimit të shërbimit të fizioterapisë Sigurimi një mekanizmi për dokumentimin e përmirësimit të cilësisë së kujdesit / shërbimeve dhe performancës

Aktivitetet e sigurimit të cilësisë fokusohen në kënaqësinë e pacientëve duke siguruar që:

- a) të ndërtohet një mekanizëm për monitorimin e kënaqësisë së pacientit
- b) të ftohen pacientët për të bërë sugjerime për shërbimet e ofruara
- c) të ndërtohet një mekanizëm për procedurë e ankesave duke përfshirë një sistem për përgjigje



Stilet e udhëheqjes - kënaqësia nga puna e personelit mjekësor në funksion të kënaqësisë së pacientit në institucione private

Miradije Statovci

Stilet e udhëheqjes në një organizatë janë përcaktues kryesor i suksesit dhe performancës në punë nga ana e punonjësve të atij institucioni. Rrjedhimisht pastaj kjo sjellje ndikon drejtpërdrejtë në kënaqësinë e atyre që marrin shërbime të caktuara nga punonjësit e angazhuar për ofrim të këtyre shërbimeve. Motivi apo shtytja për përzgjedhjen e kësaj teme në përfundim të studimeve të masterit ka qenë që të analizohet dhe hulumtohet roli i stilit të udhëheqjes në kënaqësinë e personelit mjekësor nga puna e tij, si dhe të hulumtohet niveli i kënaqësisë së pacientëve me shërbimet që marrin në institucionin ku unë punoj për një kohë të gjatë. Ekziston një bindje të udhëheqja e institucioneve në përgjithësi e te ato shëndetësore në veçanti, se stili i tyre i udhëheqjes është gjithmonë gati perfekt dhe se kënaqësia nga puna e personelit duhet të jetë në nivel, kjo duke u nisur nga bindja e tyre se vet ofrimi i një vendi pune është faktor i mjaftueshëm për nivelin e kënaqësisë nga puna e që në fakt është gabim sepse punonjësit në momentin që fillojnë një punë ata pastaj kërkojnë që udhëheqësi të ketë sjellje të mirë, të pëlqyer, pozitive dhe të jetë shtytës në rritjen e performancës në punë dhe rrjedhimisht edhe kënaqësia nga puna të jetë maksimale.

Kënaqësia në punë është një funksion i vlerave, që një person me apo pa vetëdije dëshiron të marrë nga puna. Vlerat nuk janë të njëjta si nevojat në kuptimin që nevojat janë menduar si "Kërkesa objektive" të trupit që janë thelbësore për ruajtjen e jetës, të tilla si nevoja për oksigjen dhe ujë.

Qëllimi i punimit - Qëllimi i këtij studimi është të analizoj dhe të diskutoj marrëdhënien midis stiletit të udhëheqjes dhe kënaqësisë nga puna e personelit mjekësor në institucione private dhe impaktin që kjo ka në kënaqësinë e pacientit. Kjo temë synon të theksoj rëndësinë e udhëheqjes efikase në sektorin e kujdesit shëndetësor privat dhe të ilustron se si kjo udhëheqje mund të kontribuoj në përmirësimin e kënaqësisë së pacientit.

METODOLOGJIA E HULUMTIMIT

Ky hulumtim ka pasur për qëllim të matë nivelin e kënaqësisë së të punësuarve me udhëheqjen e tyre, kënaqësinë e punonjësve me punën e tyre si dhe kënaqësinë e pacientëve me shërbimet e ofruara shëndetësore. Hipoteza kryesore e hulumtimit: Ekziston korrelacion mes të stilit të udhëheqjes, kënaqësisë nga puna dhe kënaqësisë së pacientit me shërbimet e ofruara. Në hulumtim janë përfshirë 40 punëtorë të sektorit privat, duke përfshirë edhe ata që nuk kanë kontratë të rregullt pune por që ofrojnë shërbime kontraktuale kohë pas kohe për pacientët. Pacientët që kanë qenë nën moshën 18 vjeç nuk janë përfshirë fare në studim. Në hulumtim kanë marrë pjesë 210 pacientë të moshave, gjinive dhe nivelit arsimor të ndryshëm.

Nga të dhënat shohim se: 80% e punonjësve janë femra kurse vetëm 20% meshkuj. Shumica prej tyre, 42.5% i përkaasin grupmoshës 31- 40 vjeç, grupi i dytë më i prezantuar është ai me moshë në mes të 41-50 vjeçare me 37.5% kurse moshës relativisht të re, 21-30 vjeç i përkaasin 20% e punonjësve. Për matjen e rolit të udhëheqjes në kënaqësinë e personelit është përdor formulari për vlerësimin e punës së eprorit. Matja e kënaqësisë në punë është bërë me Pyetësor mbi Kënaqësinë e Punonjësve të autorit Scott M. Smith. Kurse, për mbledhjen e të dhënave nga pacientët është adoptuar pyetësor i veçantë i standardizuar i cili është gjerësisht i shfrytëzuar por me modifikime të vogla.

REZULTATET E STUDIMIT

Roli i udhëheqjes ka korrelacion të lartë me kënaqësinë e personelit $r=0.876$: $p<0.01$ në nivelin e rëndësisë 0.01. (Sa më i mirë të jetë roli i udhëheqjes aq më shumë rritet edhe kënaqësia e personelit).

Tabela 1. Korrelacioni në mes rolit të udhëheqjes dhe kënaqësisë së personelit

| | | Roli i udhëheqjes | Kënaqësia e personelit |
|------------------------|--------------------------|-------------------|------------------------|
| Roli i udhëheqjes | Korrelacioni i Pearsonit | 1 | 0.876** |
| | Sig. (2-tailed) | | 000 |
| | N | 39 | 39 |
| Kënaqësia e personelit | Korrelacioni i Pearsonit | 0.784** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | 000 | |
| | N | 39 | 39 |

Stili i udhëheqjes ka korrelacion me kënaqësinë e personelit nga puna $r=0.876$; $p<0.01$ në nivelin e rëndësisë 0.01. Sa më i mirë të jetë roli i udhëheqjes aq më shumë rritet edhe kënaqësia e personelit, Stili i udhëheqjes ka korrelacion me kënaqësinë që hasim te pacientët nga shërbimet e ofruara $r=0.725$; $p<0.01$ në nivelin e rëndësisë 0.01. Sa më i mirë të jetë roli i udhëheqjes aq më shumë rritet edhe kënaqësia që hasim te pacientët nga shërbimet e ofruara. Kënaqësia e personelit nga puna ka korrelacion mesatar me kënaqësinë që hasim te pacientët nga shërbimet e ofruara $r=0.71$; $p<0.01$ në nivelin e rëndësisë 0.01. Sa më e lartë të jetë kënaqësia e personelit nga puna aq më shumë rritet kënaqësia tek pacientët tek shërbimet e ofruara.

Tabela 2. Korrelacioni në mes stilit të udhëheqjes, kënaqësisë nga puna të personelit dhe kënaqësisë që hasim te pacientët nga shërbimet e ofruara

| | | Stili i udhëheqjes | Kënaqësia e personelit nga puna | Kënaqësia që hasim te pacientët nga shërbimet e ofruara |
|---|--------------------------|--------------------|---------------------------------|---|
| Stili i udhëheqjes | Korrelacioni i Pearsonit | 1 | 0.876** | 0.0725** |
| | Sig. (2-tailed) | | 0.000 | 0.000 |
| | N | 39 | 39 | 39 |
| Kënaqësia e personelit nga puna | Korrelacioni i Pearsonit | 0.844** | 1 | 0.071** |
| | Sig. (2-tailed) | 0.000 | | 0.001 |
| | N | 39 | 39 | 39 |
| Kënaqësia që hasim te pacientët nga shërbimet e ofruara | Korrelacioni i Pearsonit | 0.485** | 0.447** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | 0.000 | 0.001 | |
| | N | 39 | 39 | 39 |

Diskutimi i rezultateve - Rezultatet e Tabelës 1 paraqesin një korrelacion të lartë pozitiv mes rolit të udhëheqjes dhe kënaqësisë së personelit nga puna ($r=0.876$). P-vlera e ulët tregon se ky korrelacion është statistikisht i rëndësishëm ($p<0.01$). Ky rezultat thekson rolin e rëndësishëm të udhëheqjes në krijimin e një mjedisi të kënaqur për punëtor. Organizatat që investojnë në zhvillimin e rolit të udhëheqjes dhe përmirësimin e marrëdhënieve me personelin kanë më shumë të ngjarë të kenë një ekip të kënaqur dhe të motivuar.

Tabela 2 thekson edhe më tej lidhjen pozitive të stilit të udhëheqjes me kënaqësinë e personelit nga puna dhe kënaqësinë e pacientëve nga shërbimet e ofruara. Stili i udhëheqjes ka një korrelacion të fortë me kënaqësinë e personelit nga puna ($r=0.876$) dhe kënaqësinë e pacientëve ($r=0.725$), me p-vlerat e ulëta treguese se këto lidhje janë statistikisht të rëndësishme ($p<0.01$). Kjo sugjeron se stili i udhëheqjes ka një ndikim të drejtpërdrejt në performancë të organizatës dhe përfitimet që i sjell personelit dhe pacientëve. Për më tepër, korrelacioni pozitiv mes kënaqësisë së personelit nga puna dhe kënaqësisë së pacientëve nga shërbimet ($r=0.71$) në Tabelën 2 vë në dukje se ndryshimet në ambientin e punës dhe marrëdhëniet me personelin kanë ndikim të drejtpërdrejt në cilësinë e shërbimeve të ofruara pacientëve. Ky rezultat thekson rëndësinë e një mjedisi të kënaqur që ndikon në përmirësimin e kujdesit ndaj pacientëve.

Në përfundim, këto rezultate e konfirmojnë rëndësinë e roli të udhëheqjes dhe stilit të udhëheqjes në organizatat shëndetësore. Një udhëheqje efektive dhe një marrëdhënie të mirë me personelin ndikojnë drejtpërdrejt në kënaqësinë e personelit nga puna dhe cilësinë e shërbimeve të ofruara pacientëve. Ky informacion është i rëndësishëm për menaxhimin dhe udhëheqjen e organizatave shëndetësore, pasi ndihmon në përmirësimin e cilësisë së shërbimeve dhe përgjithsisht në përmbushjen e kërkesave të pacientëve.

FOTOGALERI





Kongresi i II-të Ndërkombëtar i OIK

05-06 Prill 2024



“Roli, rëndësia dhe sfidat në avancimin e praktikave
profesionale të profesionistëve shëndetësorë”

Kongresi i II-të Ndërkombëtar i profesionistëve të kujdesit shëndetësor

Të nderuar anëtarë të OIK,
Kemi kënaqësinë t'iu ftojmë të merrni pjesë në “Kongresin e II-të Ndërkombëtar i profesionistëve të kujdesit shëndetësorë”, që do të mbahet në Prishtinë, organizuar nga Oda e infermierëve, mamive dhe profesionistëve të tjerë shëndetësorë të Kosovës (OIK), më 05-06 prill 2024.

Kongresi i II-të ndërkombëtar i profesionistëve të kujdesit shëndetësorë organizuar nga OIK me moton “Roli, rëndësia dhe sfidat në avancimin e praktikave profesionale të profesionistëve shëndetësorë”. Kjo konferencë do të promovojë shkëmbimin dhe do të nxis mendimin kritik, duke iu ofruar pjesëmarrësve mundësinë për të shkëmbyer ide, përvojat dhe mendimet e tyre me qëllim ngritjen dhe avancimin e profesionit.

Komiteti Organizativ i Kongresit
<https://www.oik-ks.org/congress-2>