



a teplomerom ju možno zisťovať len približne, pretože podáva skreslený obraz o skutočnom zdravotnom stave pacienta. Lekársky teplomer teda zaznamenal prudší rozmach až koncom storočia. Nepochybne k tomu prispeli aj búrlivé diskusie lekárskej obce, ktorá sa raz nevedela rozhodnúť, akým spôsobom čo najúčinnnejšie merať telesnú teplotu: či v podpazuší, v ústach, alebo v konečníku. Z lekárskej príručky z roku 1884 sa dozvedáme, že „mnohí pacienti sa



odmietajú podrobiť ponížujúcemu vyšetreniu per rectum, hoci táto cesta sa považuje za najpoľahlivejšiu a najrýchlejšiu. Práve z toho dôvodu sa rozšírila podpazušná metóda, ktorá vyhovuje prevažnej väčšine, aj keď vykazuje značné nepresnosti.“

Kto je lepší, ženy či muži?

Medzi ženami a mužmi je skutočne rozdiel. Ženy si lepšie pamätajú konkrétne veci, muži abstraktné. Keď kráča po ulici žena, všiema si predovšetkým to, čo vidí: Fontánku na ľavej strane, lipu na pravej a pekárstvo na

križovatke. Muž vníma situáciu vo všeobecnej sfére: Najprv ide rovno, po tristo metroch zahne doľava a po sto metroch doprava. Psychológovia sa odvolávajú na evolúciu. Muži trávili na poľovačke vždy niekoľko dní, niekedy aj dva týždne. Abstraktná schéma v hlave im pomáhala nájsť cestu domov.

Ako cvičiť?

Cvičenie mozgu sa vedecky nazýva mentálny aktivizačný tréning. Pracovnú pamäť by bolo treba cielene stimulovať - denne 10 - 20 minút. Pracovná pamäť, čiže krátkodobá prijíma podnety zvonku, napríklad farby, vône, slová a udží si ich len obmedzený čas, 5 až 6 sekúnd. Tréningom je možné prinútiť mozog, aby sa v ňom vytvorilo viac nervových spojení. Z čísla 35 827 691 si necvičený človek zapamätá prvé 4 alebo 5 čísel. Cvičený všetkých osem.

Kto vie rýchlejšie prijať informácie a spracovať ich, je zaiste vo výhode, je pružnejší, vie si veci lepšie zorganizovať a ukázalo sa, že ten, kto si trénuje krátkodobú pamäť sa stáva inteligentnejším.



Zdravotnícky asistent



Rozsiahle spoločenské zmeny priniesli množstvo nového aj do nášho zdravotníckeho rezortu. Vo viacerých oblastiach došlo k uvoľneniu prísnych socialistických predpisov, čo by sa mohlo hodnotiť ako pozitívny prínos pre vznik nových pracovno-právnych vzťahov aj pre rozvoj celého rezortu. Nás, začínajúcich zdravotníkov, najviac prekvapilo nečakané rozhodnutie o tom, že zdravotná sestra potrebuje mať vysokú školu. Tento nový, nie príliš rozumný krok zo strany ministerstva, prišiel údajne na základe podnetu z EÚ. Ale musím si položiť otázku, či práve nás, zdravotné sestry, resp. zdravotných asistentov museli takto zdegradovať. Veď aj Česká republika patrí do EÚ a jedinou zmenou, ktorou prešli jej osnovy, je vynechanie starostlivosti o novorodenca, ktorá

je špecifická. Každým rokom sa menia naše kompetencie, ktoré sú plné asistencií, samostatná práca je len pri dezinfikovaní a prezliekaní postelí. Medzi kuriózne výkony z praxe patrí oprava plaváčika v nádržke na toalete, alebo čistenie koliesok vozíka. Prekvapuje ma hlavne obmedzenie kompetencií pri výkonoch, ktoré robia laici sami. Patrí tu napr. podávanie inzulínu. Bežný človek na takýto výkon nepotrebuje vysokú školu a my zdravotnícki pracovníci áno? Stredná zdravotnícka škola patrila niekedy k obľúbeným školám, bola snom mnohých dievčat, ale posúďte sami, je spravodlivé, že niekto skončí niekoľko týždňový kurz alebo sanitárstvo na zdravotníckej škole a má kompetencie zdravotníckeho asistenta.

A rovnako, ani vysokoškolské štúdium vám nezabezpečí patričné ohodnotenie. Poznám pár sestier, ktorým po magisterskom štúdiu zvýšili plat o pár korún. Jednej dokonca až o desať. Potom mi napadá len jediné, bohudík za takých ministrov a úradníkov na ministerstve, ktorí videli nemocnicu možno z cesty alebo počas praxe v rámci školy. Majú potom právo na rozhodovanie v týchto veciach? Posúďte sami!

