

## Društvo za kvalitetu - Hrvatska udruga medicinskih sestara, Kontrola kvalitete sestrinske dokumentacije

## Society for Quality – Croatian Nurses Association, Nursing Documentation Quality Control

Josipa Bišćan<sup>1</sup>, Vlasta Krešić<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Josipa Bišćan, mag. med. techn., predsjednica Društva za kvalitetu HUMS-a, Poliklinika Medikol, Voćarska 106, 10000 Zagreb, Hrvatska

<sup>1</sup>Josipa Bišćan, mag. med. techn., President of the Society for Quality, Croatian Nurses Association, the Polyclinic Medikol, Voćarska 106, 10000 Zagreb, Croatia

<sup>2</sup>Vlasta Krešić, dipl. med. techn., tajnica Društva za kvalitetu HUMS-a, Dječja bolnica Srebrnjak, Srebrnjak 100, 10000 Zagreb, Hrvatska

<sup>2</sup>Vlasta Krešić, dipl. med. techn., Secretary of the Society for Quality, Croatian Nurses Association, Children's Hospital Srebrnjak, Srebrnjak 100, 10000 Zagreb, Croatia

Received October 7<sup>th</sup> 2014;

Accepted October 12<sup>th</sup> 2014;

**Ključne riječi:** sestrinska dokumentacija • informatička podrška • nadzor • alat

**Kratki naslov:** Društvo za kvalitetu i kontrola kvalitete

**Keywords:** nursing documentation • IT support • supervision • tool

**Running head:** Society for Quality and Quality Control

**Autor za korespondenciju/Corresponding author:** Josipa Bišćan, mag. med. techn., President of the Society for Quality, Croatian Nurses Association, Polyclinic Medikol, Voćarska 106, 10000 Zagreb, Croatia • Mob: +385 91 45- 94 706; • E-mail: gl.sestra@medikol.hr

Sestrinska dokumentacija (SD) postala je obavezna stupanjem na snagu Pravilnika o sestrinskoj dokumentaciji u bolničkim zdravstvenim ustanovama (1.7.2011.). Bolnice su bile dužne uskladiti svoj rad i od 1.7. 2012. provoditi SD. Kako to izgleda danas? Bolnice provode SD, ali u nekim ustanovama - ne na svim odjelima. Većina bolnica ima SD u e-obliku, ali još uvijek ih ima koje SD provode u papirnatom obliku.

Na Hospital daysu održanom u Zagrebu, 23.-24. rujna 2014., održana je radionica: Kontrola kvalitete – Nadzor nad ispravnosti vođenja sestrinske dokumentacije u zdravstvenoj ustanovi.

Nakon uvodnog predavanja Vlaste Krešić, dipl.med. sestre; kojim je sudionike uputila u postupak unutarnjeg nadzora kvalitete ispravnosti vođenja SD, samoj proceduri nadzora uslijedio je Okrugli stol.

Voditeljica Okruglog stola bila je Josipa Bišćan, mag. med. techn., predsjednica Društva za kvalitetu HUMS-a, a sudionici okruglog stola bili su: Vlasta Krešić, dipl. med. sestra., pomoćnik ravnatelja za sestrinstvo Dječje bolnice Srebrnjak, provoditelj Internog nadzora u ustanovi, Vesna Sertić, pomoćnica ravnatelja za sestrinstvo OB Koprivnica, edukatorica u vođenju Otpusnog pisma, Dubravka Trgovec, bacc. med. tech. prof. soc. pedagog, nastavnik u Školi za medicinske sestre Vinogradska, ranije sestra za edukaciju i kontrolu kvalitete zdravstvene njege u OB Zabok i Marina Kljaić, sestra za kvalitetu OB Bjelovar.

(Najavljeno je bilo i sudjelovanje Slave Šepec, dipl. med. sestre, glavne sestre Klinike Jordanovac, KBC- a Zagreb, predsjednice Stručnog vijeća HKMS, jedne od autorica SD, koja se dan ranije ispričala za nedolazak zbog istodobne zauzetosti drugim obavezama, koje su bile neodgodive, a zbog kratkoće vremena nije se uspjela organizirati njezina zamjena.)

Na Okruglom stolu razgovaralo se o tome jesu li med. sestre dovoljno i dobro prethodno educirane kako bi mogle voditi SD, zatim o povratnim informacijama med. sestara prikupljenim u nadzoru, a u vezi postojećih problema u vođenju SD, provedenim analizama i prijedlozima za unapređenje.

Raspravljalo se i o problemu nedostatnog broja med. sestara, nemogućnosti novog zapošljavanja, pravodobnih zamjena za bolovanja i utjecaju na kvalitetu vođenja SD. Koliko je SD pomoćniku ravnatelja za sestrinstvo dobar alat i pomoć u obrazlaganju nedostatnog broja sestara i alat za ukazivanje nastanka mogućih rizika koji će se reflektirati na kvalitetu zdravstvene njege, odnosno sigurnost bolesnika (pad, dekubitus)? Imamo jedinstven dokument na razini cijele RH - znaju li medicinske sestre u čemu je tu njihova prednost i koriste li je? Može li se analizom dobivenih izvješća nastalih iz SD ukazivati na pojedine potrebe uvođenja novih mjera, pomagala? Koliko visokoobrazovane, a i ostale med. sestre koriste SD u svojim istraživanjima? Iznesena

su iskustva iz Jedinice za kvalitetu u vrijeme kad je bolnica krenula s uvođenjem SD-a, prve unutarnje ocjene, te pomacima u njezinoj implementaciji. Usporedili su se standardi sestrinske prakse i iskustva iz svakodnevne prakse dobivene na osnovu provedene analize SD-a. Što od iskustava nastavnika može primijeniti u svome sadašnjem radu s učenicima, uvodeći ih u važnost zapisa SD-a? Kakva je praksa u provođenju obaveznih dijelova SD-a, a kakva u dodatnim listama? Služe li zapisi u SD-u sestri za kvalitetu kao pomoć u planiranju svoga rada? Prednosti SD-a u svakodnevnom radu med. sestara, prava uvida u SD sestre za kvalitetu ili sestre za intrahospitalne infekcije. Koliko med. sestre mogu utjecati na promjene u e-SD-u?

Odgovori sudionika Okruglog stola na postavljena pitanja i sama rasprava bili su vrlo konstruktivna. Pokazalo se da se i u drugim zdravstvenim ustanovama provodi interni nadzor SD i rade analize i predlažu preventivne i korektivne mjere i prati njihov učinak.

Med. sestre smatraju kako je SD vrlo koristan alat u dokazivanju njihova rada, ali su i navele neke svakodnevne primjere koji im stvaraju poteškoće i koje bi trebalo mijenjati. Postoji još uvijek dosta neujednačena stručna terminologija u vođenju SD. Problemi opisnog ispunjavanja SD koji se ne mogu mjeriti – nema mogućnosti izbora u izborniku, te tako i analize i prikaza u izvješćima. Subjektivni i opširni opisi u decursusu, zapis koji se ne stigne unijeti u trenutku kad je radnja nastala, zbog nedostatka vremena i osoblja (zapis o provedenom postupku ne odgovara stvarnom vremenu u kojem je sestra doista to i odradila), nema dovoljno raspoloživih računala, nema prijenosnih računala, postoji problem autorizacije zapisa, problem u podacima koji se upisuju u pomoćne liste, npr. listu incidenta iz koje se izvlači izvješće koje se odnosi na pokazatelje sigurnosti koji se šalju u Agenciju, a nisu vjerodostojni. Otpusna pisma se ispunjavaju više formalno, neke rubrike se preskaču, zapis o dekubitusu vrlo često izostaje te je na traženje pojedinih ustanova od strane informatičkih kuća uveden pojam „premjestani dekubitus“ što je nedopustivo u terminologiji. Pojedine ustanove na osnovu vlastitih analiza traže od informatičkih kuća pojedina dodatna poglavlja u SD. Nesumnjivo je da nedostatan broj sestara, naročito u popodnevnim i noćnim smjenama te vikendom i blagdanom utječe

i na kvalitetu zapisa u čemu su se složili svi sudionici. Preopširnost zapisa obaveznih dijelova SD, nedostatnost zapisa kritičnih trenutaka, nema jedinstvene premještajne liste (Društvo za kvalitetu na osnovu provedenog projekta uputilo je zahtjev HKMS za njezino uvrštenje u SD i zatražilo dovršetak projekta 4.faze, čeka se odgovor), komunikacija s ostalim odjelima nije odgovarajuća – ovisno o informatičkom rješenju pojedinih ustanova. Istaknuta su i pozitivna iskustva ustanova koje su sa svojim informatičarima sami uspostavljali SD, pojedina rješenja su bolje složena u nekim segmentima važnim za sestrinstvo (autorizacija potpisa, nemogućnost promjene zapisa, kategorizacija bolesnika i pojedina izvješća koja izlaze iz zapisa SD). SD je i vrlo koristan edukativni materijal učenicima i studentima te kao takav treba biti dostupan.

Prijedlozi: Potrebno je organizirati dodatne edukacije med. sestara o vođenju SD-a, provesti reviziju SD-a koja bi proizšla kao rezultat dosadašnji provedenih internih nadzora iz samih ustanova i vanjskih nadzora od strane HKMS-a (smanjenje opisnih podataka, a dodavanje izbornika gdje god je moguće ili brojčanih zapisa, ujednačena stručna terminologija, analiza obavezne SD i njezino smanjenje, sigurnost zapisa i nemogućnost izmjena zapisanoga, kreiranje izvješća u dogovoru sa stručnim društvima nastala kao rezultat zapisa u SD). Zapošljavanje optimalnog broja srednjih med. sestara i prvostupnika na odjelima u svim smjenama/danima, dovoljan broj računala i njihova dostupnost, nabavka iPad-a/tablet računala od strane Komore/matične ustanove kako bi se zapis mogao pravodobno unijeti, uspostava jedinstvene premještajne liste prilikom hitnog premještaja bolesnika s pojedinih odjela koji je od iznimne važnosti u praćenju i sigurnosti bolesnika, ali i zaštiti med. sestre.

Med. sestre su pozdravile organizaciju radionice i mogućnost ovakve razmjene iskustava i izrazile žaljenje zbog nedolaska predstavnika HKMS-a.

## Literatura / References

- [1] Šepec i sur. Standardizirani postupci u zdravstvenoj njezi, HKMS, Zagreb, 2010.
- [2] Pravilnik o sestrinskoj dokumentaciji u bolničkim zdravstvenim ustanovama. NN 79/11.
- [3] Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi. NN 124/11.