

Uvjet pozitivnog okruženja u operacijskoj sali - pozitivna komunikacija

The condition of a positive environment in the operating room - positive communication

Ristić Jadranka¹, Mrkonjić Ružica², Rukavina Marina³

¹Klinika za ginekologiju i porodništvo, Klinička bolnica "Sveti Duh", Zagreb, Croatia

¹Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital "Sveti Duh", Zagreb, Croatia

²Zavod za kardijalnu i transplantacijsku kirurgiju, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Croatia

²Department for Cardiac and Transplantation Surgery, University Hospital Dubrava, Zagreb, Croatia

³Zamjenica ravnateljica za sestrinstvo, Klinička bolnica "Sveti Duh", Zagreb, Croatia

³Head of nursing staff, University Hospital "Sveti Duh", Zagreb

Sažetak

Timski rad važan je model u kojem svi zaposlenici rade na ostvarenju zajedničkog cilja. Problemi u zdravstvenom timu najčešće nastaju zbog osjećaja podijeljenosti, pretjerane uporabe autoriteta (autoritativnost, zlouporaba ovlasti), zbog manjka jasne podjele posla i uloge (previše „sivih zona“ odgovornosti), slabe komunikacije i nesporazuma oko toga što treba napraviti te nejasno prenesenih odluka onima koji ih moraju provesti.

Cilj: Ispitati razinu komunikacije u operacijskim salama Kliničke Bolnice „Sveti Duh“ u Zagrebu.

Materijali i ispitanici: Istraživanje je provedeno od veljače do lipnja 2017. godine u operacijskim salama KB Sveti Duh. U istraživanje je uključeno 50 ispitanika i ispitanica (zaposlenih medicinskih sestara i tehničara u operacijskim salama). Rezultati: 60% ispitanika u timu često primjećuje ljutnju, iritabilnost i sarkazam; nedostatak entuzijazma primjećuje 50% ispitanika, a ogovaranje članova tima druge struke primjećuje 76% ispitanika. Nadalje, izbjegavanje odgovornosti 90% ispitanika ne primjećuje nikada, a njih 74% nikad ne primjećuje česta bolovanja.

Zaključak: Rezultati istraživanja potvrđuju da se u Kliničkoj bolnici „Sveti Duh“ često javljaju negativne komunikacijske pojave. Može se zaključiti da je u operacijskim salama preduvjet timskog rada pozitivna komunikacija. Da bismo je postigli potreban je dogovor članova zdravstvenog tima. Preduvjet pozitivne komunikacije uvelike čini i povjerenje.

Ključne riječi: zdravstveni tim • komunikacija • okruženje • suradnja

Kratki naslov: Pozitivno okruženje i komunikacija

Abstract

Team work is important system where all employees want to achieve a goal. Sometimes problems in teams appear because of the abuse of authority, un-defined jobs, lack of communication, misunderstandings and unclear decisions.

Aim: Examine the level of communication in operational halls in Clinical Hospital „Sveti Duh“, Zagreb, Croatia.

Materials and participants: Research was conducted between February and June in operation halls around KB Sveti Duh. The study included 50 respondents (nurses and medical technicians).

Results: 60% of respondents often notices anger, irritability and sarcasm, lack of enthusiasm notices 50% of them. Gossip about employees of another profession notices 76% responders. On the other hand, 90% of them never notices avoiding of responsibility, 74% responders never noticed frequent sick leaves.

Conclusion: Results of the research confirmed that negative communication in KB Sveti Duh is relatively common. Prerequisite of team work in operations halls is positive communication. To reach positive communication it is important to have agreement in team. Prerequisite of positive communication is confidence.

Key words: Healthcare team • communication • environment • cooperation

Running head: Positive surrounding and environment

Received at July 19th 2017;

Accept at August 19th 2017;

Autor za korespondenciju/Corresponding author: Jadranka Ristić, Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital "Sveti Duh", Zagreb, Croatia • E-mail: jadra.ristic@gmail.com • GSM: +385 91 3712 479

Uvod/Introduction

Učinkovita klinička praksa ne smije se usredotočiti samo na pitanja tehnološkog sustava, nego i na ljudski faktor. Kvalitetna suradnja i komunikacija u timu važni su čimbenici u pozitivnu ishod liječenja i zadovoljstva na poslu [1].

Suradnja je odnos u kojem ljudi rade na rješavanju zajedničkog problema i dijele odgovornost za proces rješavanja zajedničkih problema i njegove ishode. Također je važno da djelatnik svake struke razumije i cijeni ulogu stručnjaka ostalih struka. Suradnja u zdravstvenom sustavu definira se kao skup zdravstvenih profesionalaca koji preuzimaju kom-

plementarne uloge i zajednički rade, dijele odgovornost za rješavanje problema i donose odluke za formuliranje i provedbu plana skrbi o pacijentima [2,3].

Suradnja između liječnika, medicinskih sestara/tehničara [MS/MT] i drugih djelatnika povećava svijest članova tima o svakom drugom tipu znanja i vještina, što dovodi do kontinuiranog poboljšanja u donošenju odluka [4].

Timski rad važan je sustav u kojem svi djelatnici rade na ostvarenju zajedničkog cilja. Obilježja su uspješnog timskog rada: zadovoljavajući doprinos svih članova, kohezija grupe, konsenzus u odlukama, većina članova pridržava se odluke, rezultati timskog rada kontinuirano se vrednuju, tim ima jasne ciljeve, otvoreno se raspravlja o sukobima, predlažu se alternativna rješenja, vodstvo tima predstavlja najstručnija osoba, otvoreno se raspravlja o osjećajima članova tima.

Preduvjet za zadovoljavajući rad zdravstvenog tima poštovanje je struke tako da sve osobe u timu imaju jednaka prava i odgovornosti u međusobnim odnosima s kolegama i drugim osobama. Problemi u timu najčešće nastaju zbog osjećaja podijeljenosti, pretjerane uporabe autoriteta (autoritativnost, zlouporaba ovlasti), rukovoditelj nije osigurao jasne podjele posla i uloge (previše „sivih zona“ odgovornosti), slaba komunikacija i nespornosti oko toga što treba učiniti, nejasno prenesene odluke onima koji ih moraju provesti [1].

Recentne publikacije pokazuju da je zbog složenosti medicinske skrbi, zajedno s ograničenjima ljudske izvedbe važno da zdravstveni djelatnici imaju standardizirane komunikacijske alate i stvaraju okruženje u kojem pojedinci mogu izraziti zabrinutost [6].

Nadalje, treba napomenuti da više zdravstvenih djelatnika obavlja svoj posao u operacijskoj sali neovisno, ali se tijekom procesa rada ili nakon njega izvješćuje o izvršenim radnim zadacima. Problemi najčešće nastaju jer je suradnja limitirana tenzijama oko obima stručnih uloga, odnosa moći i povremene neuljudnosti.

Cilj/Aim

Ispitati razinu komunikacije u operacijskim salama Kliničke bolnice [KB] „Sveti Duh“, Zagreb, Republika Hrvatska.

Materijali i ispitanici/Material and participants

Istraživanje je vođeno od veljače do lipnja 2017. godine u operacijskim dvoranama KB Sveti duh. U istraživanje je uključeno 50 ispitanika i ispitanica [zaposlenih medicinskih sestara i tehničara u operacijskim dvoranama]. Za potrebe istraživanja konstruiran je originalni upitnik. Njime su se ispitivali znakovi „problematične komunikacije“ u zdravstvenom timu, odnosno, u operacijskoj dvorani. Ispitanici i ispitanice izrazili su svoja stajališta uporabom rangirane Likertove mjerne skale samoprocjene od 0-4, pri čemu 0 označava uopće se ne slažem, 1 uglavnom se slažem, 2 - niti se slažem niti se ne slažem, 3 - uglavnom se slažem, 4 - u potpunosti se slažem [Tablica 1]. Brojčana vrijednost koja odražava stav ispitanika dobivena je zbrajanjem bodova pripadajućih odgovora na svaku postavljenu tvrdnju.

Rezultati/Results

Na pitanje : “Koliko često primjećujete u svome timu ljutnju, iritantnost, sarkazam?”, 60% ispitanika odgovorilo da to često primjećuju. Na pitanje: “Koliko često primjećujete u svome timu povlačenje, durenje, odbijanje davanja informacija potrebnih za obavljanje posla?”, 30% ispitanika rijetko primjećuje navedene probleme, 16% ispitanika ih ne primjećuje, 20% ispitanika ih povremeno primjećuje, 10% ih često primjećuje, a 24% ispitanika stalno primjećuje spomenute probleme. Nedostatak entuzijazma 50% ispitanika primjećuje često, a izbjegavanje odgovornosti 90% ispitanika ne primjećuje nikada. Na pitanje: “Koliko često u svome timu primjećujete nemogućnost sudjelovanja u grupnim diskusijama i odlukama?”, 20% ispitanika odgovorilo je da ih rijetko primjećuje, 32% povremeno, 36% često i 12% stalno. Nespremnost na suradnju 28% ispitanika primjećuje rijetko, 48% povremeno i 24% stalno. Ogovaranje članova tima druge struke 8% ispitanika primjećuje rijetko, 16% povremeno, a 76% ispitanika često. 74% ispitanika nikada ne primjećuje česta bolovanja članova tima, a 26% rijetko [Tablica 2].

Rasprava/Discussion

Rezultati istraživanja provedenog u operacijskim dvoranama Kliničke bolnice “Sveti Duh”, na 50 ispitanika, po-

TABLICA [1]. Anketni upitnik.

	nikad	rijetko	povremeno	često	stalno
Koliko često u timu primjećujete ljutnju, iritantnost i sarkazam?					
Koliko često u svome timu primjećujete durenje i odbijanje pružanja informacija potrebnih za obavljanje posla?					
Koliko često u svome timu primjećujete nedostatak entuzijazma ?					
Koliko često u svome timu primjećujete nedostatak entuzijazma ?					
Koliko često u svome timu primjećujete nemogućnost sudjelovanja u grupnim diskusijama i odlukama?					
Koliko često u svome timu primjećujete nespremnost za suradnju?					
Koliko često u svome timu primjećujete ogovaranje članova tima druge struke?					
Koliko često primjećujete česta bolovanja članova tima?					

TABLICA [2] Rezultati upitnika izraženi brojačno i postocima

	nikad	rijetko	povremeno	često	stalno
Koliko često u timu primjećujete ljutnju, iritantnost i sarkazam?	0 /	0 /	8 16%	30 60%	12 24%
Koliko često u svome timu primjećujete durenje i odbijanje davanja informacija potrebnih za obavljanje posla?	8 16%	15 30%	10 20%	5 10%	12 24%
Koliko često u svome timu primjećujete nedostatak entuzijazma ?	0 /	2 4%	16 32%	25 50%	7 14%
Koliko često u svome timu primjećujete izbjegavanje odgovornosti	45 90%	3 6%	2 4%	0 /	0 /
Koliko često u vašem svome primjećujete nemogućnost sudjelovanja u grupnim diskusijama i odlukama?	0 /	10 20%	16 32%	18 36%	6 12%
Koliko često u svome timu primjećujete nespремnost na suradnju?	0 /	14 28%	24 48%	0 /	12 24%
Koliko često u svome timu primjećujete ogovaranje članova tima druge struke?	0 /	4 8%	8 16%	38 76%	0 /
Koliko često primjećujete česta bolovanja članova tima?	37 74%	13 26%	0 /	0 /	0 /

kazuju da 60% ispitanika u zdravstvenom timu u kojem radi često primjećuje ljutnju, iritantnost i sarkazam. Možemo pretpostaviti da su uzroci u činjenici da je suradnja limitirana tenzijama oko stručnih radnih zadataka u timu, te to može rezultirati povremenom neuljudnošću. U svezi s odbijanjem davanja informacija potrebnih za obavljanje posla rezultati su podijeljeni i variraju podjednako između odgovora: „nikada“ i „stalno“. Naime, prijenos i davanje informacija važno je za uspješan timski rad te je potrebno raditi na poboljšanju spomenuta čimbenika.

Nedostatak entuzijazma 50% ispitanika primjećuje često, a 32% povremeno, što je značajan postotak. Do nedostatka entuzijazma dolazi zbog osjećaja podcijenjenosti ispitanika u odnosu na članove drugog tima druge strukovnosti te zbog pretjerane upotrebe autoriteta i previše tzv. „sivih zona“ odgovornosti [nejasno definirane kompetancije u izvršavanju radnih zadataka]. Unatoč zabrinjavajućim rezultatima utvrđuje se da 90% ispitanika nikada nije primijetilo izbjegavanje odgovornosti. Nemogućnost sudjelovanja u grupnim diskusijama i odlukama ispitanici primjećuju rijetko (20%), povremeno (32%), često (36%), a stalno (12%). Utvrđuje se da su spomenutim čimbenikom svog sudjelovanja ispitanici relativno nezadovoljni. Naime, članovi tima trebali bi kontinuirano učiti u međusobnu dijalogu i diskusiji. Dijalogom se uči slušati sugovornika, a diskusijom se iznose različiti prijedlozi i zajednički donose odluke. Zbog pomanjkanja vremena u svakodnevnom radu dijalog i diskusija su smanjeni i nedovoljno zastupljeni.

Nespремnost na suradnju 28% ispitanika primjećuju rijetko, 48% povremeno, a 24% stalno. Naime, dvije ili više osoba koje obavljaju posao u operacijskoj neovisno se jedni o drugima moraju međusobno izvještavati o obavljenim radnim zadacima. To je preduvjet uspješnog funkcioniranja zdravstvenog tima. Ogovaranje članova druge struke 76% ispitanika primjećuje često. Taj je rezultat zabrinjavajući. Glavni problem u osnivanju i radu tima nezadovoljavajuća je koordinacija, sukob interesa i ciljevi pojedinih članova ti-

ma i loša komunikacija. No sve je nedostatke tima moguće riješiti pravodobnom reakcijom vođe tima [7]. Česta bolovanja u 76% slučajeva ispitanici ne primjećuju nikada, što upućuje na visok stupanj odgovornosti članova tima, a to potvrđuju i rezultati odgovora na prethodno pitanje.

Zaključak/Conclusion

Prema dobivenim rezultatima zaključujemo da je u operacijskim dvoranama preduvjet timskog rada pozitivna komunikacija. Utvrđuje se da u timu često možemo primijetiti ljutnju, sarkazam, nedostatak entuzijazma te nedostatak sudjelovanja u grupnim diskusijama i odlukama. Također je prisutna nespремnost na suradnju te ogovaranje članova druge struke.

Za pozitivan stupanj komunikacije potrebno je postići dogovor svih članova tima. To se postiže pažljivim slušanjem i otvorenosti prema drugim mišljenjima, bez nadglasavanja, izbjegavanjem agresivnosti, argumentima te zadržavanjem vlastita stava bez obzira na mogući sukob.

Preduvjet je pozitivne komunikacije i povjerenje. Iznevjerenost povjerenje u timu ugrožava rad u operacijskoj dvorani. U timu je važno da postoji zajednička svrha, vizija kako nadopuniti druge. Na temelju te zajedničke vizije stvara se timsko učenje. Učinkovita komunikacija članova tima osnova je za uspješno djelovanje tima, jamstvo da će svaki član tima dobiti zadovoljavajuće informacije potrebne za međusobno usklađivanje. Preporučljivo je da svaki član tima verbalizira svoje stajalište te da se ono razmotri među članovima te da svi članovi tima razmisle o tuđim stajalištima. Na taj se način dogovor članova poštuje jer je odluka donesena kao zajedničko mišljenje svih članova tima. Stoga će i stupanj komunikacije u timu biti zadovoljavajući, što je najvažniji preduvjet pozitivna okruženja u operacijskoj dvorani.

Authors declare no conflict of interest.

Literatura/References

- [1] O'Daniel M H, Rosenstein A. Patient Safety and Quality: An evidence-Based Handbook for Nurses, 2008.
- [2] Fagin CM. Collaboration between nurses and physicians: no longer a choice. Nurs Health care. 1992; 13 (7): 354-362
- [3] Baggs JG, Schmitt MH. Collaboration between nurses and physicians. Junage: J Nurs Scheolarsh. 1988; 20: 145 - 149. Pub Med: 3049311
- [4] Christensen C, Larson JR. Callaboration medical decision making. Med Decisions Making. 1993; 13:339-346. Pub Med: 8246706
- [5] Deming WE. Out of crisis. Cambridge, MA i MT Center for Advanced Engineering Study; 1982.
- [6] Joint Commission on Aecreditation of Healthcare Organisations. The Joint Commission guide to improving staff communication. Oakbrook Terrance, IL: Joint Commission Resources; 2005.
- [7] Pletenac, K. Komunikacija i rad u timu. Zbornik radova Međimurskog veleučilišta u Čakovcu, Vol.4 No.1 Lipanj 2013.