

PERCEPCIJA UČENIKA O NEDOSTATNOJ ZDRAVSTVENOJ NJEZI

Dubravka TRGOVEC, bacc. med. tech., prof. soc. pedagog
Škola za medicinske sestre Vinogradska
Vinogradska cesta 29, Zagreb
dubravka.trgovec@gmail.com

SAŽETAK

Medicinske sestre svojim znanjem i kompetencijama, pružaju profesionalni model učenicima tijekom izvođenja nastave i vježbi u kliničkom okruženju. Kroz svoj rad imaju utjecaj na razvijanje primjerenih osobina učenika, usvajanje etičkih normi kao i prepoznavanje i zadovoljavanje potreba bolesnika. Zdravstvena njega koju provode medicinske sestre bitni je element cjelokupnog sustava zdravstvene zaštite. S time u vezi, mogućnost nedostatne zdravstvene njege, koja podrazumijeva, dio njege ili njegu u cijelosti koja nije izvršena ili je izostavljena, uvelike utječe na percepciju kvalitete zdravstvenog sustava od strane korisnika zdravstvenih usluga. Najčešći uzroci nedostatne zdravstvene njege prepoznati su u nedostatku osoblja i nedostatku vremena. Kako takova situacija utječe na osposobljavanje mladog kadra za uspješan rad na radnom mjestu medicinske sestre, te koje su moguće posljedice, prikazati će se u analizi ankete koja izražava osobna iskustva učenika, a provedena je u završnim razredima srednje medicinske škole. Na pitanje, smatraju li da mogućnost nedostatne ili neizvršene zdravstvene njege kod bolesnika, od strane zdravstvenih djelatnika, utječe na njihovo izvođenje vježbi u bolnici, 84% učenika je odgovorilo potvrdno. Kao moguće posljedice navode, pogrešno usmjerenje učenika za budućnost, usvajanje nepoželjnog ponašanja, prilagođavanje situaciji ili improvizacija te izbjegavanje odgovornosti. S obzirom na takova saznanja, potrebno je tijekom vježbi, koje se izvode često u pedagoški neprimjerenim uvjetima, organizirati vrijeme za analizu i raspravu, koja će poticati učenike na kritičko promišljanje. Učenje u kliničkom okruženju i na najosjetljivijem mediju, kao što je bolesnik, zahtijeva razumijevanje svih zdravstvenih djelatnika, davanje pozitivnih primjera i spremnost za dijeljenje informacija. Takvim ulaganjem dolazimo do dobrih rezultata u obrazovanju učenika medicinskih škola, a time i napretka u provođenju zdravstvene njege.

Ključne riječi: nedostatna zdravstvena njega, učenik, osposobljavanje, anketa.

UVOD

Virginia Henderson u svojoj knjizi Osnovna načela zdravstvene njege, koju je napisala 1960., na zahtjev ICN-a (*Internacional Council of Nursing*), navodi kako je jedinstvena uloga medicinske sestre pomagati pojedincu,

bolesnom ili zdravom, u obavljanju onih aktivnosti koje pridonose zdravlju ili oporavku (ili mirnoj smrti), a koje bi pojedinac obavljao samostalno, kada bi imao potrebnu snagu, volju ili znanje (Henderson, 1994: 4). Svjetska

zdravstvena organizacija definira kvalitetu zdravstvene zaštite kao zdravstvenu uslugu koja po svojim obilježjima zadovoljava definiranim zahtjevima, a sadašnjim stupnjem znanja i dostupnim resursima ispunjava očekivanja bolesnika kako bi dobili najbolju moguću skrb uz minimalan rizik za zdravlje i blagostanje (Biščan i dr., 2015: 1). Nužno je stalno pratiti kakvoću skrbi i poboljšavati je kako bismo omogućili skrb koja uz raspoloživa sredstva osigurava maksimalnu dobrobit bez povišene opasnosti od popratnih pojava te bez nanošenja štete (Eldar, 2003: 56). Standardizirani postupci važan su preduvjet u unapređenju zdravstvene skrbi, a omogućavaju medicinskim sestrama provoditi zdravstvenu njegu prema najboljim standardima sestrinske prakse. Vremenski i kadrovski normativi koji proizlaze iz „Standardiziranih postupaka“ omogućavaju planiranje potrebnog broja medicinskih sestara i nužnost razine obrazovanja, a koraci provedbe postupka definiraju trajanje izvođenja postupka, svrhu postupka, osnovna obilježja, procjenu i plan izvođenja postupka (Šepec i dr. 2010: 6)

Nedostatna zdravstvena njega odnosi se na bilo koji aspekt potrebne zdravstvene njege (kliničke, emocionalne ili administrativne) koji je odgođen, djelomično dovršen ili uopće nije dovršen (Kalisch, Williams,

2009; Recio-Saucedo i dr., 2018). Nedostatna zdravstvena njega smatra se neiskorištenom zdravstvenom uslugom, predstavlja grešku u propustu koja može utjecati na sigurnost pacijenta (Pace i dr., 2011). Fenomen nedostatne zdravstvene njege, tijekom posljednjeg desetljeća, postaje predmet istraživanja u sestinstvu, koja ukazuju kako je najčešći razlog, smanjen broj medicinskih sestara i nedostatak materijalnih resursa. Literatura navodi nekoliko pojmova koji su vezani uz nedostatnu zdravstvenu njegu: „missed care“, „unfinished care“, „implicit rationing of nursing care“, „task incomplection“, „care left undone“, „failure to maintain“, „unmet nursing care needs“. „Unfinished nursing care“ definira se kao neriješeni sestrinski zadatci zbog nedostatka vremena za njegovo rješavanje (Sochalski, 2004). „Implicit rationing of nursing care“ definira se kao uskraćivanje potrebnih aktivnosti za zdravstvenom njegom zbog nedostatka sredstava (osoblja, vremena, materijala i kombinacije vještina (Schubert i dr., 2008). „Missed nursing care“ odnosi se na potrebnu njegu koja je odgođena, djelomično dovršena ili uopće nije dovršena (Kalisch i dr., 2009). U Hrvatskoj se pojam nedostatne zdravstvene njege tek počinje istraživati te osim navedenog termina, koristi se i termin, propuštena zdravstvena njega.

Najopsežniji dio vježbi učenika je provođenje izravne zdravstvene njege kod bolesnika uz nastavnikovu prisutnost, a uz suradnju s medicinskim sestrama na odjelu. Medicinske sestre svojim znanjem i kompetencijama, pružaju profesionalni model učenikima tijekom izvođenja nastave i vježbi u kliničkom okruženju. Kroz svoj rad imaju utjecaj na razvijanje primjerenih osobina učenika, usvajanje etičkih normi kao i prepoznavanje i zadovoljavanje potreba bolesnika. Kvaliteta provedene zdravstvene njege ovisi o kompetencijama kliničkog mentora, kao i o kvaliteti podučavanja (Lovrić, 2015, prema Abau Aldan, 2019: 301). Klinička nastava, vježbe na nastavnim radilištima, najčešće se izvode u skladu s radnim procesom na pojedinom odjelu, te nastavnici često putaju u mogućnosti utjecati na tijek procesa (Abau Aldan, 2019: 304). Učenici sami uočavaju razliku između onoga što uče na teorijskoj nastavi u školi, od onoga što imaju priliku vidjeti u stvarnoj kliničkoj praksi, te izvođenje zdravstvene njege prema standardiziranim postupcima je od velike važnosti u njihovoj edukaciji.

CILJ

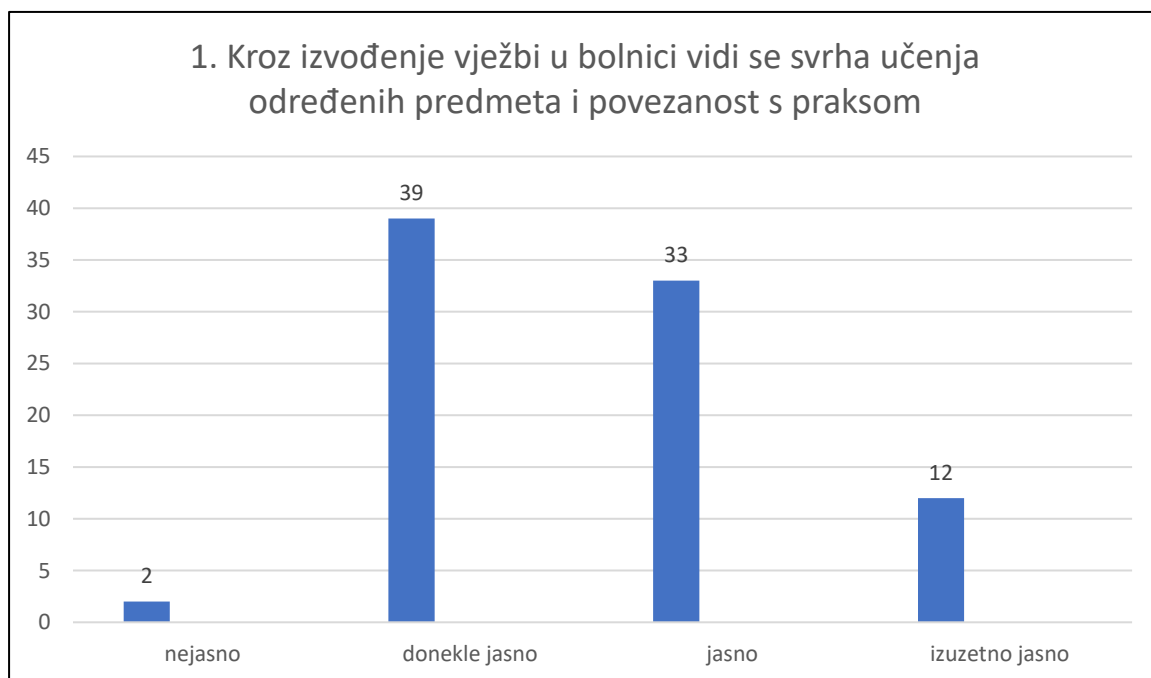
Cilj istraživanja je utvrditi kako učenici doživljavaju svoj boravak u bolnici tijekom izvođenja kliničke nastave i vježbi, uočavaju li izvođenje zdravstvene njege prema standardiziranim postupcima, uočavaju li uzroke nedostatne ili neizvršene zdravstvene njege, te prepoznaju li posljedice nedostatne ili neizvršene zdravstvene njege na izvođenje kliničke nastave.

METODOLOGIJA RADA

Istraživanje je provedeno u Školi za medicinske sestre Vinogradska, u siječnju 2020. godine. U istraživanju je sudjelovalo 86 učenika završnih razreda medicinske škole (peti razredi). Za potrebe istraživanja kreiran je anketni upitnik od osam pitanja (vidi prilog 1.). Ispunjavanje upitnika bilo je individualno i anonimno, učenici su trebali zaokružiti ponuđeni odgovor koji je najbliže onome što smatraju točnim, a kod pitanja 6. i 8. uz ponuđene odgovore, imali su mogućnost dopisati i svoj odgovor.

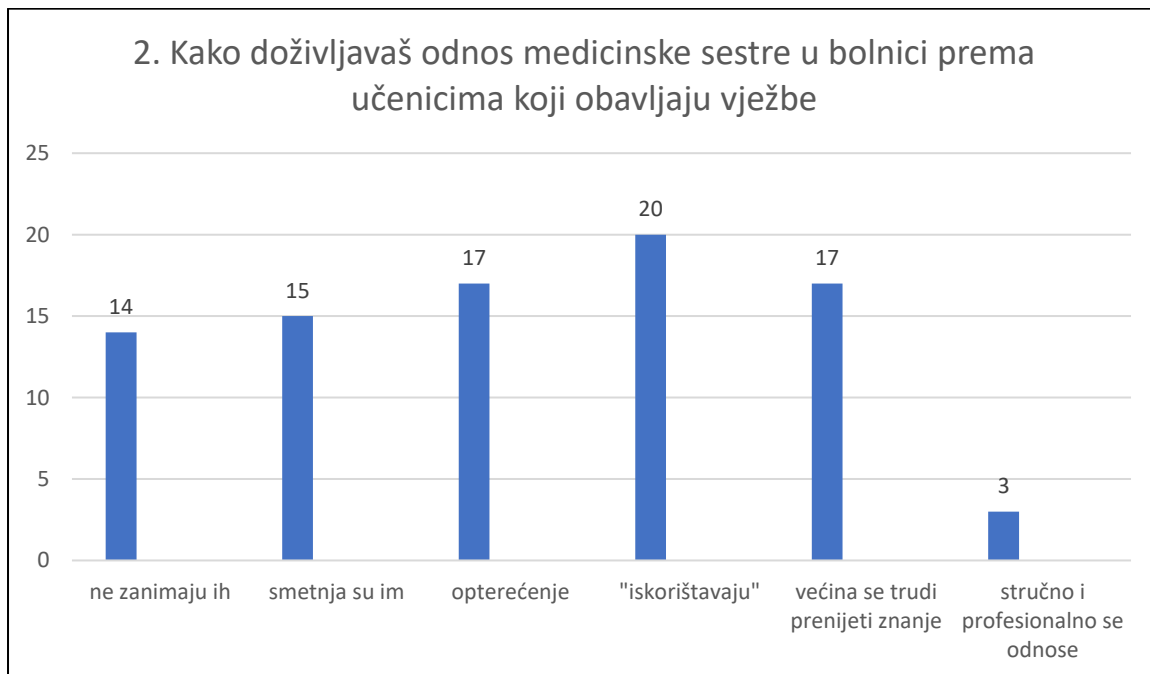
REZULTATI

Grafikon 1. Uočavanje povezanosti učenja određenih predmeta i primjene u praksi



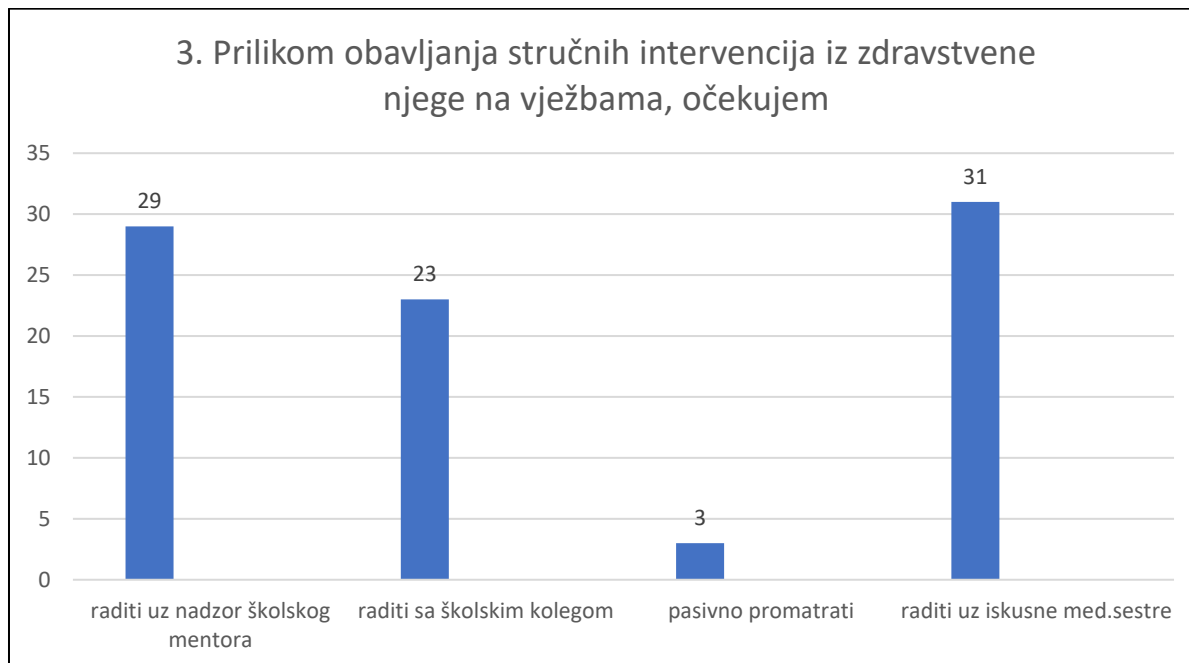
Na grafičkom prikazu 1. vidi se kako učenici doživljavaju teorijsku nastavu u odnosu na izvođenje praktičnih vježbi. Kod 2% (2) učenika, uočava se da ne vide svrhu učenja određenih predmeta i primjene naučenog u praksi, 45% (39)

učenika uočava donekle jasno tu svrhu, 39% (33) učenika jasno, a izuzetno jasnu svrhu učenja određenih predmeta i povezanost s praksom uočava 14% (12) učenika.

Grafikon 2. Odnos medicinske sestre u bolnici prema učenicima

Kako doživljavaju odnos medicinske sestre u bolnici prema učenicima koji obavljaju vježbe, prikazano je na grafu 2. 16% (14) učenika vidi taj odnos kao da medicinske sestre ne pokazuju zanimanje za učenike, 17% (15) učenika doživljava da su smetnja medicinskim sestrama, 20% (17) učenika smatra da su opterećenje

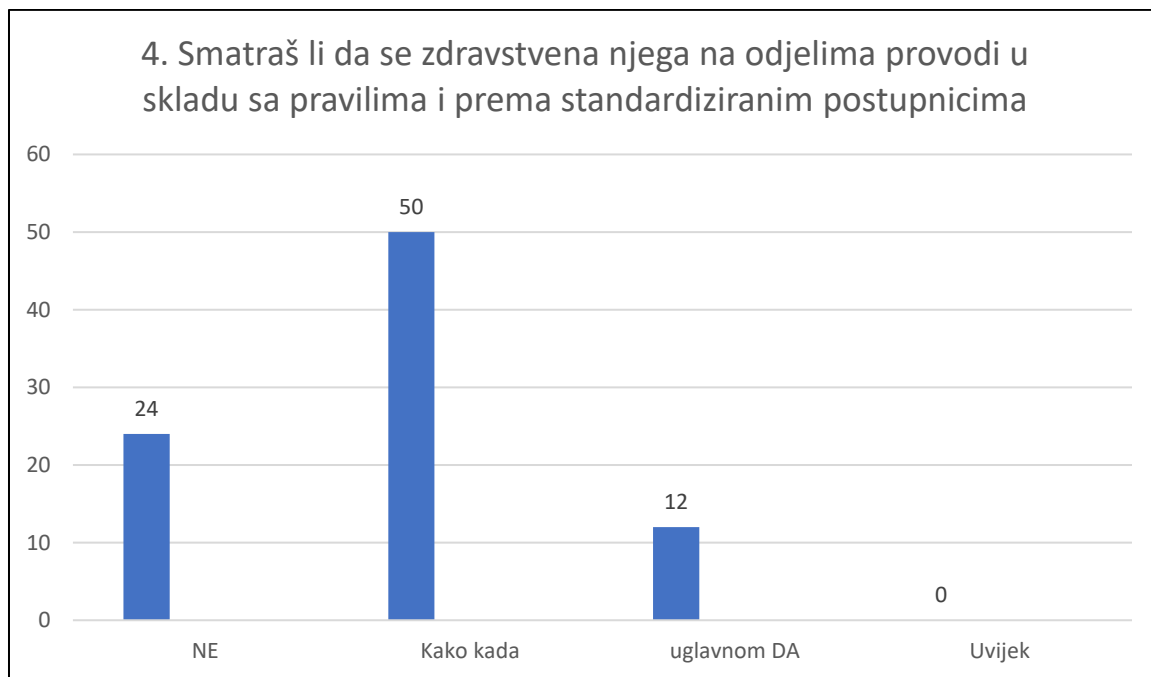
medicinskim sestrama, 23% (20) učenika vidi taj odnos kao da ih medicinske sestre „iskorištavaju“. 20% (17) učenika uočava kako se većina medicinskih sestara trudi prenijeti znanje i iskustvo, a 4% (3) učenika smatra da se medicinske sestre stručno i profesionalno odnose prema učenicima.

Grafikon 3. Očekivanja učenika na stručnim vježbama zdravstvene njege

Grafički prikaz 3. opisuje očekivanja učenika prilikom obavljanja stručnih intervencija na zdravstvenim vježbama. 34% (29) učenika želi na vježbama raditi uz nadzor mentora iz škole, 27% (23)

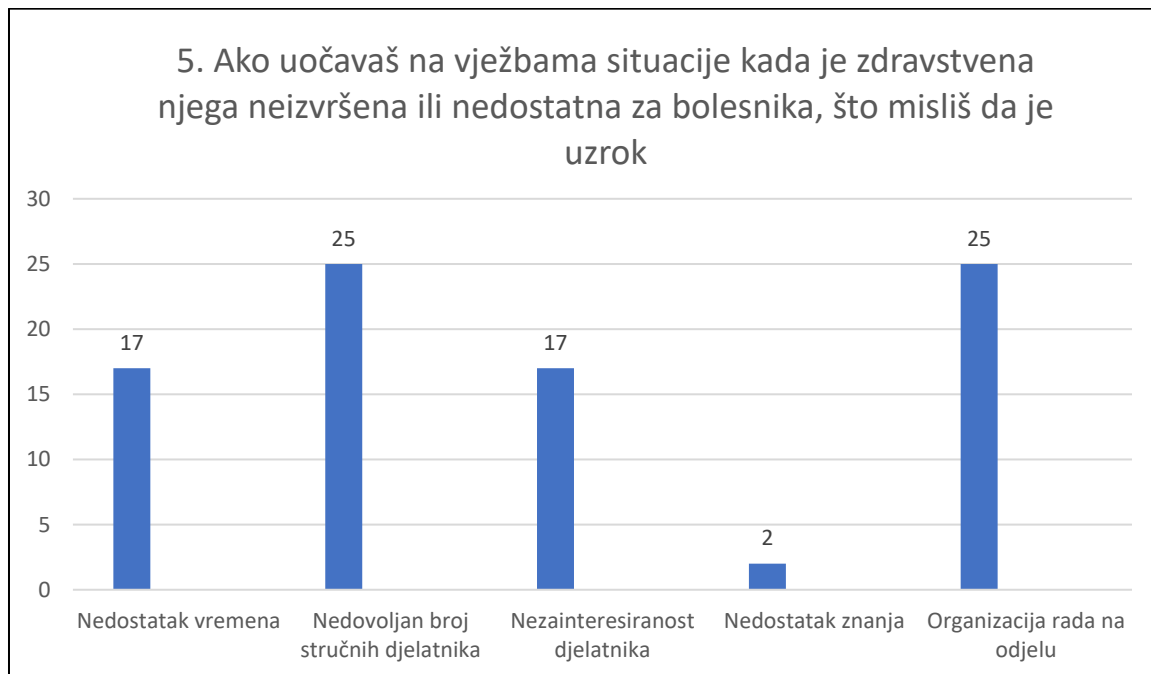
učenika želi raditi sa svojim školskim kolegom, 36% (31) učenika želi raditi sa iskusnim medicinskim sestrama na odjelu, a 4% (3) ispitanih učenika želi pasivno promatrati stručne intervencije na vježbama.

Grafikon 4. Provođenje zdravstvene njege u skladu s pravilima i prema standardiziranim postupnicima



Na pitanje uâenicima, smatraju li da se zdravstvena njega na odjelima provodi u skladu sa pravilima i prema standardiziranim postupnicima, rezultati odgovora prikazani su na grafu 4. 28% (24) uâenika smatra da se zdravstvena njega na odjelima ne provodi prema

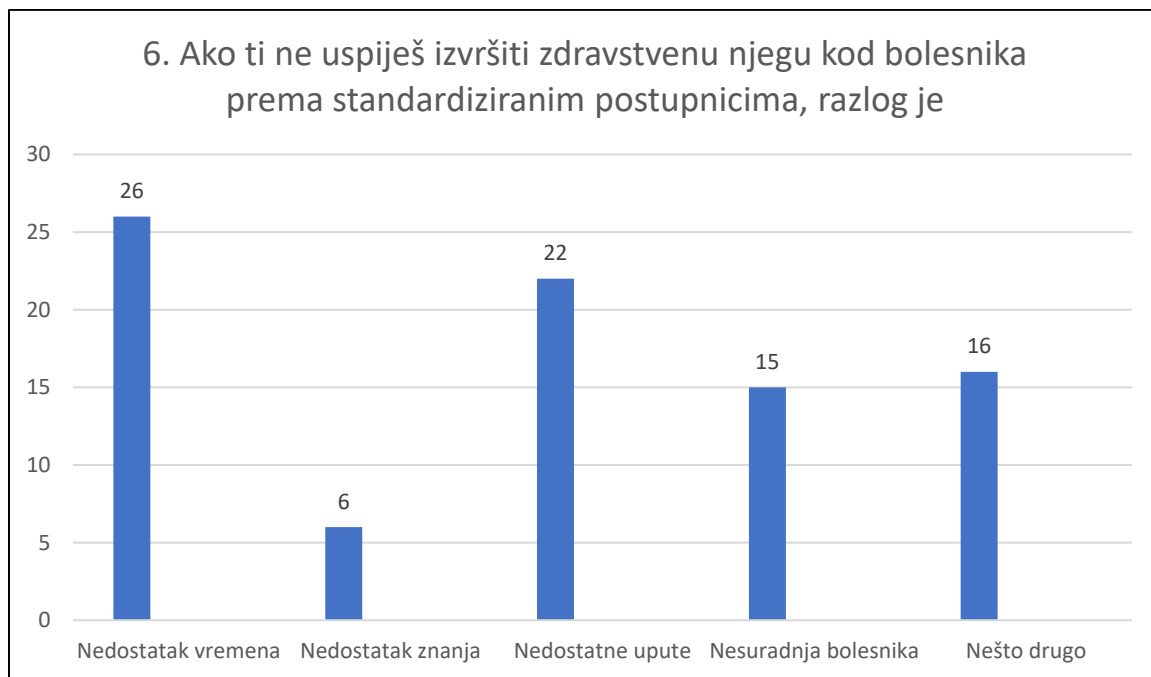
pravilima, 58% (50) uâenika navodi mogućnost kako kada, 14% (12) uâenika navodi mogućnost uglavnom da, a niti jedan uâenik nije primijetio da se zdravstvena njega na odjelima provodi u skladu s pravilima i prema standardiziranim postupnicima.

Grafikon 5. Uzrok neizvršene ili nedostatne zdravstvene njege

Grafički prikaz 5. prikazuje odgovore učenika koje oni prepoznaju kao moguće uzroke za neizvršenu ili nedostatnu zdravstvenu njegu bolesnika. Nedostatak vremena ističe 20% (17) učenika, 29% (25) učenika vidi razlog u nedovoljnom

broju stručnih djelatnika, 20% (17) učenika navodi nezainteresiranost zdravstvenih djelatnika kao razlog, 2% (2) učenika nedostatak znanja, a 29% (25) učenika smatra organizaciju rada na odjelu, uzrokom za neizvršenu ili nedostatnu zdravstvenu njegu.

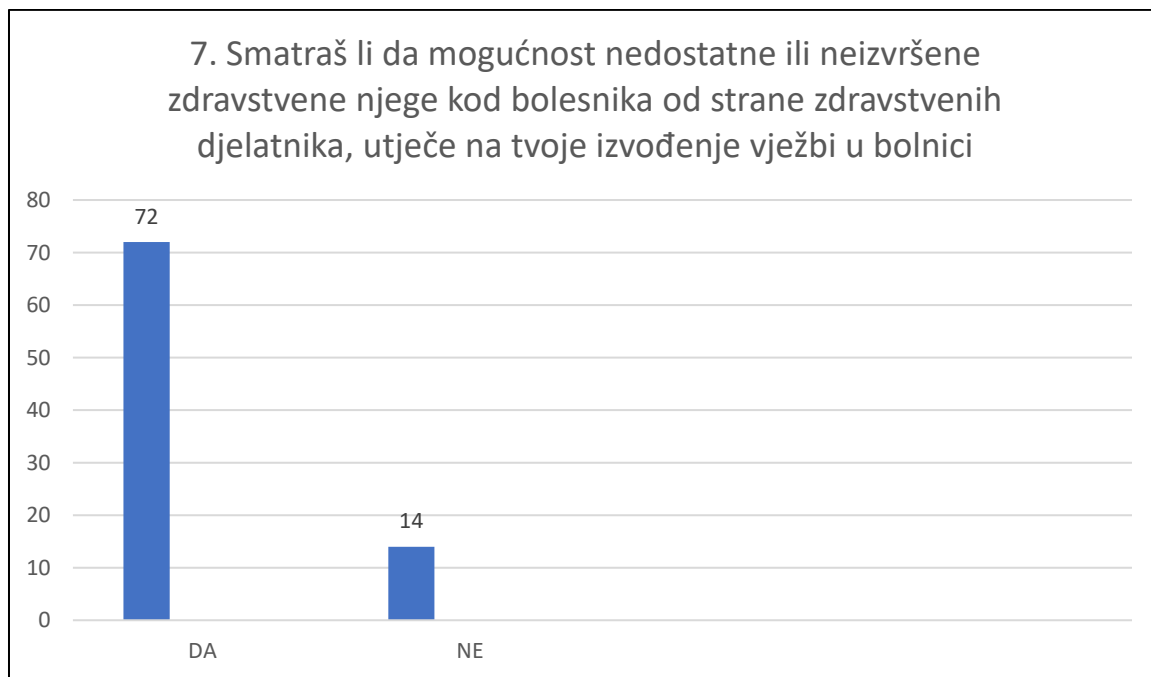
Grafikon 6. Uzrok ako učenik ne uspije pružiti zdravstvenu njegu prema standardiziranim postupnicima



Uzroci za neizvršenu zdravstvenu njegu prema standardiziranim postupnicima koju provode učenici, prikazani su na grafu 6. Nedostatak vremena, kao razlog, ističe 30% (26) učenika, 7% (6) učenika navodi nedostatak znanja, 26% (22) učenika navodi kao razlog nedostatne upute, a 17% (15) učenika ističe nesuradnju bolesnika, kao razlog za neizvršenu zdravstvenu

njegu. 19% (16) učenika napisalo je svoje odgovore kao razlog za neizvršenu zdravstvenu njegu: „rade drugačije na odjelu“, „nedostatak potrebnog pribora“ „požurivanje od strane zdravstvenih djelatnika“, zahtjev medicinskog osoblja da to tako napravim“, „drukčija pravila na odjelu“, „ponekad nezainteresiranost“, „organizacija rada“, „usporavanje od strane mentora“.

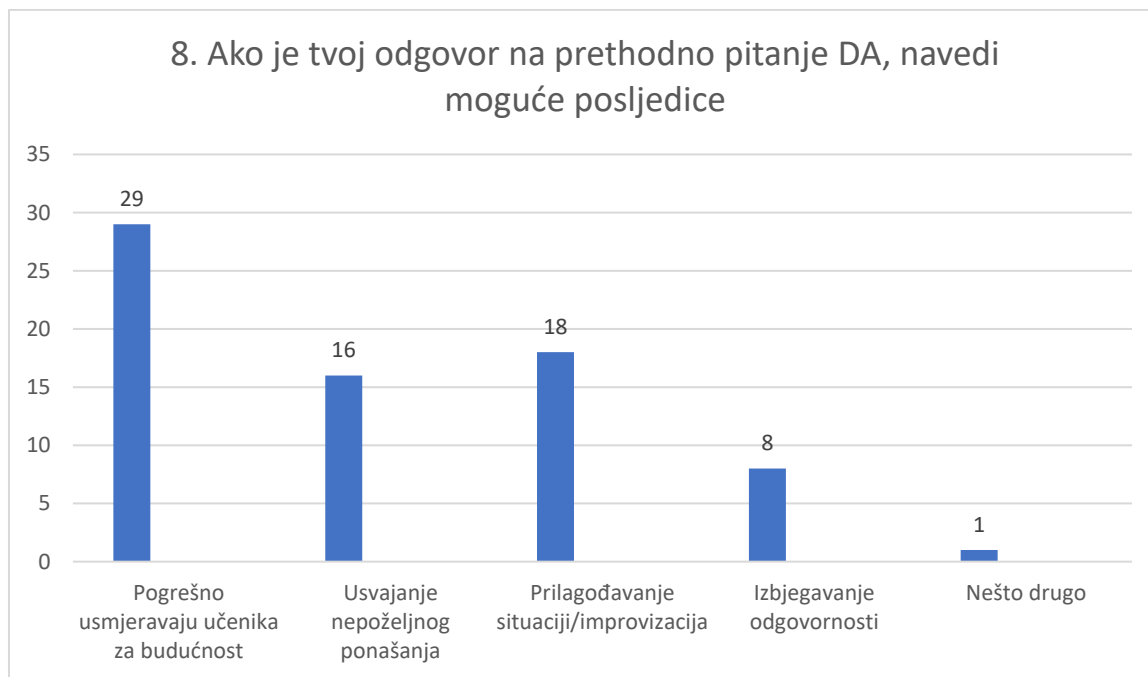
Grafikon 7. Utjecaj mogućnosti nedostatne ili neizvršene zdravstvene njege kod bolesnika od strane zdravstvenih djelatnika na izvođenje vježbi u bolnici



Smatraju li da mogućnosti nedostatne ili neizvršene zdravstvene njege kod bolesnika od strane zdravstvenih djelatnika utječe na izvođenje vježbi učenika u bolnici prikazuje graf 7.

84% (72) učenika smatra da mogućnost nedostatne ili neizvršene zdravstvene njege od strane zdravstvenih djelatnika utječe na izvođenje vježbi učenika u bolnici, a 16% (14) smatra da ne utječe.

Grafikon 8. Moguće posljedice nedostatne ili neizvršene zdravstvene njege na izvođenje vježbi u bolnici



Grafički prikaz 8. ukazuje na moguće posljedice nedostatne ili neizvršene zdravstvene njege od strane zdravstvenih djelatnika, na izvođenje vježbi učenika u bolnici. 34% (29) učenika smatra da takova situacija pogrešno usmjerava učenika za budućnost, 19% (16) učenika ističe mogućnost usvajanja nepoželjnog ponašanja, 21% (18) učenika navodi prilagođavanje situaciji ili improvizaciju, a 9% (8) učenika vidi izbjegavanje odgovornosti, kao moguću posljedicu nedostatne ili neizvršenje zdravstvene njege od strane zdravstvenih djelatnika.

Jedan učenik je napisao svoj odgovor: „Moramo se onda mi posvetiti tomu, a mogli smo u tom trenutku naučiti ili uraditi nešto drugo, da nam se praksa ne temelji samo na zdravstvenoj njezi.“

ZAKLJUČAK

S obzirom na provedeno istraživanje i rezultate ankete, može se zaključiti kako učenici uočavaju razliku između onoga što uče kroz teorijsku nastavu u školi od onoga što vide na kliničkim vježbama i stoga je preporuka da se tijekom vježbi, koje se izvode često u pedagoški neprimjerenim

uvjetima, organizira vrijeme za analizu i raspravu, koja će poticati učenike na kritičko promišljanje. Takav način rada ukazuje na profesionalna pravila, potiče odgovornost učenika i usvajanje etičkog kodeksa ponašanja. Učenje u kliničkom okruženju i na najosjetljivijem mediju, kao što je bolesnik, zahtijeva razumijevanje svih zdravstvenih djelatnika, davanje pozitivnih primjera i spremnost za dijeljenje informacija. Takvim ulaganjem dolazimo do dobrih rezultata u obrazovanju učenika medicinskih škola, a time i napretka u provođenju zdravstvene njege, što pridonosi kvaliteti zdravstvene skrbi.

LITERATURA

1. Abau Aldan, D. 2019. *Metodika zdravstvene njege*. Medicinska naklada. Zagreb
2. Bišćan, J. i dr. 2015. *Kvaliteta sigurnosti u zdravstvenoj njezi*. Medicinska naklada. Zagreb.
3. Eldar, R. 2003. *Vrsnoća medicinske skrbi*. Medicinska naklada. Zagreb.
4. Henderson, V. 1994. *Osnovna načela zdravstvene njege*. HUS – HUMS. Zagreb.
5. Kalisch, B. J., Landstrom, G., Williams, R. A. 2009. Missed nursing care: errors of omission. *Nurs Outlook*. 2009 Jan-Feb;57/1. 3-9. (pristupljeno 30. studenoga 2020.)
6. Kalisch, B. J., Williams, R. A. 2009. Development and psychometric testing of a tool to measure missed nursing care. *The Journal of nursing administration* 39/5. 211-219. (pristupljeno 30. studenoga 2020.)
7. Pace, Wilson D., Fagnan, L. J., West, David R. 2011. The Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) Practice-Based Research Network (PBRN) Relationship: Delivering on an Opportunity, Challenges, and Future Directions. *The Journal of the American Board of Family Medicine*. 24. 489-492. 9/ 1/ 2011. (pristupljeno 30. studenoga 2020.)
8. Recio-Saucedo, A., Dall'Ora, C., Maruotti, A., Ball, J., Briggs, J., Meredith, P., Redfern, O. C., Kovacs, C., Prytherch, D., Smith, G. B., Griffiths, P. 2018. What impact does nursing care left undone have on patient outcomes?. *Review of the literature. J Clin Nurs*. 2018 Jun; 27/11-12. 2248-2259. (pristupljeno 30. studenoga 2020.)
9. Schubert, M., Glass, T. R., Clarke, S. P., Aiken, L. H., Schaffert-Witvliet, B., Sloane, D. M., De Geest, S. 2008. Rationing of nursing care and its relationship to patient outcomes: the Swiss extension of the International Hospital

Outcomes Study. *International Journal for Quality in Health Care*. 20/4. 227-237. (pristupljeno 30. studenoga 2020.)

10. Sochalski, J. 2004. Is more better?: the relationship between nurse staffing and the quality of nursing care in hospitals. *Medicine Care*. 42/2 Suppl. II, 67-73. (pristupljeno 30. studenoga 2020.)

11. Šepec, S. i dr. 2010. *Standardizirani postupci u zdravstvenoj njezi*. Hrvatska komora medicinskih sestara. Zagreb.

SUMMARY

STUDENT PERCEPTION OF INSUFFICIENT HEALTH CARE

Nurses, with their knowledge and competencies, provide a professional model to students during classes and practices in a clinical environment. Through their work, they have an impact on developing appropriate student characteristics, adopting ethical norms as well as recognizing and meeting the needs of patients. Nursing care is an essential element of the overall health care system. In regard to this, the possibility of inadequate health care, which implies part of the care or care in its entirety that has not been provided or has been omitted, greatly affects the perception of the quality of the health care system by health care users. The most common causes of inadequate health care are identified in lack of staff and lack of time. The effects of the mentioned situation on the training of young staff to perform successfully at a workplace of a nurse and possible consequences will be shown in the analysis of a survey which shows personal experiences of students, conducted in the final grades of medical school. When asked whether they believe that the possibility of insufficient or unexecuted health care in patients, provided by health professionals, affects their performance in hospital practices, 84% of students answered affirmatively. As possible consequences they mentioned misdirecting students in future situations, adopting undesirable behaviors, adapting to the situation or improvising and avoiding responsibility. Given this knowledge, it is necessary during the exercises, which are often performed in pedagogically inappropriate conditions, to organize time for analysis and discussion which will encourage students to think critically. Learning in a clinical setting and on the most sensitive medium, such as the patient, requires the understanding of all health professionals, setting positive examples and a willingness to share information. With such investment, we achieve good results in the process of education of medical school students, and thus progress in the implementation of health care.

Keywords: insufficient health care, student, training, survey.