

## Sestrinska dokumentacija u Jednodnevnoj dječjoj kirurgiji

Marta Bačurin

*Diplomski studij Informatika u sestrinstvu, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu*

### Sažetak

Predmet proučavanja ovog seminarskog rada jest sestrinska dokumentacija u jednodnevnoj kirurgiji. Prilikom izrade rada i za potrebe izučavanja predmeta rada korištene su informacije prikupljene iz knjiga, znanstvenih i stručnih časopisa i s Interneta (tzv. Siva literatura). Valja napomenuti da nema puno literature o jednodnevnoj kirurgiji na hrvatskom jeziku, kao ni o zadaćama sestre u toj djelatnosti, a o sestrinskoj dokumentaciji u jednodnevnoj kirurgiji nema gotovo ništa.

Vođenje sestrinske dokumentacije jedan je od najvažnijih preduvjeta za ostvarivanje kvalitetnog zbrinjavanja bolesnika. Specifične dokumentacije za Jednodnevnu kirurgiju u Republici Hrvatskoj još nema, odnosno nije standardizirana niti prilagođena za rad u jednodnevnoj kirurgiji pa svaka bolnica u kojoj se zbrinjavaju pacijenti putem jednodnevne kirurgije ima svaka za sebe svoju dokumentaciju, prilagođenu dobi pacijenata i vrstama zahvata. Cilj ovog rada je prikazati dijelove sestrinske dokumentacije prilagođene po smjernicama za rad na Odjelu jednodnevne dječje kirurgije i unificiranje sestrinske dokumentacije na državnoj razini.

Vođenje sestrinske dokumentacije zakonska je obaveza medicinskih sestara. Kako interna dokumentacija Jednodnevne kirurgije nije zakonski regulirana hitno je potrebno izraditi istu. Potrebno je oformiti radnu grupu u Komori koja bi sastavila adekvatnu sestrinsku dokumentaciju za jednodnevnu dječju kirurgiju. Vođenje dokumentacije s pomoću računala olakšava rad medicinskim sestrama i znatno poboljšava kvalitetu zdravstvene njege pacijenata. S obzirom da elektronička dokumentacija oduzima manje vremena od papirnate, medicinska sestra se može više posvetiti njezi pacijenta. Postoje prepreke zbog kojih informatizacija još nije u potpunosti zaživjela, a to je kadar koji provodi smislenu informatizaciju u zdravstvenom sustavu. Može se zaključiti kako korištenje računala ne bi trebala biti opcija, nego potreba kako bi se ostvarili ciljevi u zdravstvenoj njezi jer razvoj tehnologije pospješuje profesionalni razvoj medicinskih sestara.

**Ključne riječi:** sestrinska dokumentacija, dječja kirurgija

### 1. Uvod:

Predmet proučavanja ovog seminarskog rada jest sestrinska dokumentacija u jednodnevnoj kirurgiji. Prilikom izrade rada i za potrebe izučavanja predmeta rada korištene su informacije prikupljene iz knjiga, znanstvenih i stručnih časopisa i s Interneta (tzv. Siva literatura). Valja napomenuti da nema puno literature o jednodnevnoj kirurgiji na hrvatskom jeziku, kao ni o zadaćama sestre u toj djelatnosti, a o sestrinskoj dokumentaciji u jednodnevnoj kirurgiji nema gotovo ništa.

Jednodnevna kirurgija, jedan od noviteta u medicini u Hrvatskoj javio se krajem 2000 godine . Jednodnevna kirurgija može se definirati kao prijem odabranih bolesnika s planiranim kirurškim zahvatima koji se isti dan vraćaju kući, uz minimalnu bolničku opservaciju u trajanju od četiri sata. (1) Jednodnevna dječja kirurgija je kompleksan multifaktorijski koncept koji uključuje institucijske, organizacijske, medicinske, ekonomske i kvalitativne preduvjete. Preduvjeti koji trebaju biti ispunjeni se odnose na između ostalog na planiranje prostora, planiranje osoblja, otvaranje nove ambulante .

Predviđeni prostori za jednodnevnu kirurgiju trebali bi zadovoljavati sljedeće kriterije:

- osigurati čekaonice i sobe za privatne konzultacije
- odjel i operacijska dvorana trebali bi biti namjenjeni samo jednodnevnoj kirurgiji
- najefikasnije jedinice JK su one koje nisu opterećene hitnim slučajevima

- upotreba soba koje su inače namijenjene bolničkim pacijentima za potrebe JK- nije prihvatljiva
- ako postoji jedna operacijska lista za sve pacijente- oni koji su predviđeni za JK trebali bi imati visok prioritet

- potiče se svaka mogućnost da se JK obavlja u „ne-kliničkom“ prostoru, kad god je moguće

Kod planiranja osoblja za rad u Jednodnevnoj kirurgiji treba minimalno postojati jedan glavni kliničar/ specijalist kao voditelj Odjela, viša sestra u punom radnom vremenu koja je zadužena za svakodnevno funkcioniranje odjela, koja ne obnaša druge zadatke i funkcije

- medicinske sestre zaposlene samo na tom odjelu, upoznate s principima rada JK

- osiguran dobar kontakt s primarnom zdravstvenom zaštitom (koja predstavlja prošireni dio tima)

Kao nov pojam u Hrvatskoj potrebno je implementirati Ambulantu za prijeoperacijsku pripremu pacijenata koju vodi viša medicinska sestra, u kojoj se pacijent i roditelj priprema za specifični operativni zahvat, upoznaje se s načinima funkcioniranja jednodnevne kirurgije, a istodobno se dobivaju svi potrebni heteroanamnestički podaci o djetetu, obitelji i socijalnim uvjetima u kojima živi.

Početak rada jednodnevne dječje kirurgije temelji se na Hrvatskim smjernicama za jednodnevnu dječju kirurgiju. (2)

Medicinska sestra edukacijom principa rada u jednodnevnoj kirurgiji usavršava svoj pristup pacijentu i uz rad i edukaciju pomoću smjernica zadovoljava kriterije jednodnevne kirurgije.

Jedan od vrlo važnih koraka u zbrinjavanju pacijenta kroz jednodnevnu kirurgiju svakako je dokumentiranje. Dokumentacija postaje veza za opće utvrđivanje potreba liječenja putem jednodnevne kirurgije, planiranja zahvata, pružanja kvalitete i sigurne zdravstvena skrbi pacijentu. Razlozi za postojanje sestrinske dokumentacije su brojni: profesionalna odgovornost, pravna zaštita, standardi sestrinske prakse, troškovi u zdravstvu, društvene promjene. Dokumentiranje u sestrinskoj praksi iznimno je važno i ono mora slijediti zbrinjavanje pacijenta od njegovog dolaska u bolnicu pa sve do otpusta kući. (3)

Sestrinska dokumentacija je od velike važnosti za kvalitetu i kontinuitet zdravstvene skrbi. Vođenjem sestrinske dokumentacije medicinska sestra potvrđuje da je u svom radu primijenila znanje, vještine i stavove, primjenom kritičkog mišljenja i sukladno standardima sestrinske prakse. (4)

## **2. Cilj rada**

Vođenje sestrinske dokumentacije jedan je od najvažnijih preduvjeta za ostvarivanje kvalitetnog zbrinjavanja bolesnika. Specifične dokumentacije za Jednodnevnu kirurgiju u Republici Hrvatskoj još nema, odnosno nije standardizirana niti prilagođena za rad u jednodnevnoj kirurgiji pa svaka bolnica u kojoj se zbrinjavaju pacijenti putem jednodnevne kirurgije ima svaka za sebe svoju dokumentaciju, prilagođenu dobi pacijenata i vrstama zahvata.

Cilj ovog rada je prikazati dijelove sestrinske dokumentacije prilagođene po smjernicama za rad na Odjelu jednodnevne dječje kirurgije i unificiranje sestrinske dokumentacije na državnoj razini.

### **3. Sestrinska dokumentacija u Jednodnevnoj dječjoj kirurgiji**

Sestrinska dokumentacija označava skup dokumenata koje medicinska sestra ispunjava ili u koje upisuje podatke o svojim postupcima tijekom cjelokupnog procesa zdravstvene skrbi za pojedinca sa svrhom sustavnog praćenja stanja, planiranja, vrednovanja i kontrole učinjenoga.(4) Važno je da sestrinska dokumentacija prati Smjernice jednodnevne kirurgije.

#### **3.1. Dijelovi sestrinske dokumentacije u Jednodnevnoj dječjoj kirurgiji**

Sestrinska dokumentacija koja se ispunjava u Jednodnevnoj dječjoj kirurgiji i prilagođena je istoj je sljedeća:

1. Prijemni upitnik
2. Kontrolna lista za operativni zahvat
3. Lista praćenja operiranog pacijenta
4. Instrumentarska lista
5. Modificirana Aldretova skala
6. Lista premještaja na bolnički odjel
7. Kriterij za otpust- Jednodnevna kirurgija

#### **3.2. Upute za vođenje sestrinske dokumentacije u jednodnevnoj dječjoj kirurgiji**

##### **3.2.1. Prijemni upitnik**

Prijeoperacijsko raspoređivanje pacijenta ključno je u osiguranju kvalitete liječenja, kao i u minimaliziranju otkazivanja termina i operacijske liste. Dodatna priprema predstavlja priliku da se detaljno uoče i preveniraju sve specifičnosti, da pacijent dobije informacije i da se odgovori na njegove upite. Prijemni upitnik nam koristi i za odabir pacijenta za liječenje kroz jednodnevnu kirurgiju (po smjernicama). Ispunjava ga viša medicinska sestra uz obaveznu prisutnost roditelja djeteta/ skrbnika. Nakon ispunjenog upitnika roditelj / skrbnik potpisuje upitnik i samim potpisom jamči točnost prikupljenih podataka.

Upitnik sadrži osnovne podatke o pacijentu, socijalni status, prijašnje bolesti, redovitost cijepljenja, alergije, sklonosti krvarenju, podatke o prijašnjim operacijama i anestezijama. Svakako po ASA skoru (American Society of Anesthesiology) to su ASA I/II. djeca urednog socijalnog statusa, u pratnji roditelja/ skrbnika koji ima osiguran prijevoz nakon operacije kući, te udaljenost od bolnice mora biti unutar sat vremena vožnje.

##### **3.2.2. Kontrolna lista za operativni zahvat**

Sigurnost pacijenta u Jednodnevnoj kirurgiji je imperativ liječenja tako da se pacijent prati od prijemne sobe do izlaska iz operacijske sale. Medicinska sestra koja prima pacijenta na odjel ispunjava na kontrolnoj listi točno vrijeme provjere, identitet pacijenta, prisutnost identifikacijske narukvice, potpisane sve suglasnosti od strane roditelja/ skrbnika, sve potrebne medicinske nalaze, obilježenu

stranu operativnog polja od strane operatera-kirurga, je li i otkad dijete natašte i vrijeme poziva u operacijski blok.

Podaci se kontroliraju drugi puta prije ulaska u salu od strane anesteziološkog tehničara i anesteziologa. Kontrolira se sve ponovno uz dodatak o ASA skor, rizicima, uspostavi venskog puta, provjere opreme i lijekova. Prije početka operativnog zahvata slijedi još jedna kontrola gdje svi prisutni potvrđuju sve što je do sada kontrolirano. Svaki korak na kontrolnoj listi mora biti potpisan od medicinske sestre koja je bilježila podatke o pacijentu i kontrolirala ga.

### **3.2.3. Lista praćenja operiranog pacijenta**

Na listi praćenja uz osnovne podatke upisuju se oni parametri koji se prate i mjere. U jednodnevnoj dječjoj kirurgiji to su : puls, saturacija i temperature. Vodi se evidencija o primjeni terapije i mogućim nuspojavama, te se procjenjuje bol i vrijednost modificirane Aldretove skale. Aldretova skala služi za odlučivanje o spremnosti pacijenta da se premjesti iz sobe za oporavak na Odjel za Jednodnevnu kirurgiju. Svakako je važno da se kretanje pacijenta bilježi vremenom i potpisom medicinske sestre i liječnika anesteziologa.

### **3.2.4. Instrumentarska lista**

Instrumentarska lista služi medicinskoj sestri instrumentarki da evidentira sve svoje korake u instrumentiranju. Pripremu operacijskog polja, setova, šivaćeg materijala, drenaže, cjevčica, uzete preparate za patohistološki, mikrobiološki ili citološki laboratorij. Svaki podatak se upisuje i potpisuju ga instrumentarka i pomoćna instrumentarka u operacijskoj sali.

### **3.2.5. Modificirana Aldretova skala**

Kriteriji za otpust pacijenata iz sobe za oporavak na Odjel jednodnevne kirurgije. Otpust pacijenta iz sobe za oporavak na odjel vrijednost skale mora biti 9 ili 10. Pri otpustu se potpisuje medicinska sestra koja otpušta pacijenta i anesteziolog.

### **3.2.6. Lista premještaja na bolnički odjel**

U slučaju da pacijent ne ispunjava kriterije za premještaj na odjel jednodnevne kirurgije potrebno ga je premjestiti na bolnički odjel. Medicinska sestra koja premješta pacijenta dužna je ispuniti listu premještaja. Na listi se upisuju svi važni podaci za pacijenta i njegovo trenutno stanje i liječenje. Upisuje se i dokumentacija koja se šalje uz dijetetove osobne stvari. Potpisuje se medicinska sestra koja sudjeluje u premještaju.

### **3.2.7. Kriteriji za otpust s Odjela jednodnevne kirurgije**

Da bi pacijent mogao biti sigurno otpušten na kućnu njegu nakon opće anestezije kriteriji koji moraju biti zadovoljeni upisani su na listi. Kad budu ispunjeni i kad kirurg i anesteziolog pogledaju dijete te

daju upute roditeljima i potpišu se, zajedno sa medicinskom sestrom koja otpušta dijete, dijete može ići kući.

#### **4. Informatizacija sestrinske dokumentacije**

Potreba za izradom standardizirane sestrinske dokumentacije za jednodnevnu kirurgiju je od neophodne važnosti. Potreba da se oformi radna grupa u Komori medicinskih sestara koja bi sudjelovala u izradi dokumentacije za jednodnevne kirurgije je isto tako imperativ.

Kako bi osigurali pacijentu sigurnije i uspješnije liječenje potrebno je uskladiti, informatizirati sestrinsku praksu. Korištenjem informatičke i komunikacijske tehnologije postiže se: bolji protok informacija, brža i veća dostupnost podataka, integracija svih računalnih programa u kojima rade sestre, lakša evaluacija, jednostavan pristup i dostupnost svim medicinskim sestrama, kvalitetnija komunikacija među članovima tima, automatski pristup standardima, kontinuitet i kronološki pregled podataka, razmjena iskustava i dr. (6)

Navedeno pozitivno utječe na kvalitetu skrbi, brži oporavak, sprečavanje komplikacija te zadovoljstvo i sigurnost bolesnika.

##### **4.1. Obrazovanje medicinskih sestara/ tehničara o vođenju dokumentacije informatizacijskim sustavom**

Novi razvoj tehnologije nameće nam obavezu stručnog usavršavanja. Medicinske sestre jednako tako imaju zadaću razvijati informatičke vještine.

U istraživanju koje su proveli Boris Ilić i Snježana Čukljek o iskustvima medicinskih sestara pri vođenju sestrinske dokumentacije pokazano kako je prije informatizacije sestrinske dokumentacije provedena određena edukacija, no većina se dokumentacije i dalje piše ručno što u konačnici povećava vrijeme potrebno za dokumentiranje. Smatra se kako postoje četiri kategorije rizika koje utječu na pozitivan stav, a to su : ljudska, tehnička, uporabljivost i upravljanje. (7) Ljude karakterizira otpor prema promjenama kakva je informatizacija sustava pa iz njega proizlazi informatičko neznanje, nerealna očekivanja i negativan stav prema informatizaciji. Medicinske sestre bez informatičkih vještina i znanja ne znaju raditi na računalima i pokazuju otpor prema uporabi informatičke tehnologije što dovodi do neuspjeha u provedbi informatizacije sestrinske dokumentacije. Programska rješenja trebala bi biti prilagođena načinima rada s papirnatom dokumentacijom te istovremeno jednostavna i lako uporabljiva, a od tehničke opremljenosti, vrlo je važno osigurati brzu i pouzdanu mrežu koja omogućuje brz pristup traženim podacima i brzu razmjenu podataka. (7)

##### **4.2. Elektronički zdravstveni zapis**

Sadržaj elektroničkog oblika sestrinske dokumentacije mora biti usklađen s odredbama stručnih sestrinskih povjerenstava, kao što je Komora medicinskih sestara. Informatička tehnologija omogućuje, osim već gore navedenog, evidenciju svih pacijentovih podataka u obliku elektroničkog zdravstvenog

zapisa. Elektronički zapis u sestrinstvu je skup svih elektronički pohranjenih podataka o nekoj osobi iz područja zdravstvene njege. (8)

## 5. Zaključak

Vođenje sestriinske dokumentacije zakonska je obaveza medicinskih sestara. Kako interna dokumentacija Jednodnevne kirurgije nije zakonski regulirana hitno je potrebno izraditi istu. Potrebno je oformiti radnu grupu u Komori koja bi sastavila adekvatnu sestriinsku dokumentaciju za jednodnevnu dječju kirurgiju. Vođenje dokumentacije s pomoću računala olakšava rad medicinskim sestrama i znatno poboljšava kvalitetu zdravstvene njege pacijenata. S obzirom da elektronička dokumentacija oduzima manje vremena od papirne, medicinska sestra se može više posvetiti njezi pacijenta. Postoje prepreke zbog kojih informatizacija još nije u potpunosti zaživjela, a to je kadar koji provodi smislenu informatizaciju u zdravstvenom sustavu. Može se zaključiti kako korištenje računala ne bi trebala biti opcija, nego potreba kako bi se ostvarili ciljevi u zdravstvenoj njezi jer razvoj tehnologije pospješuje profesionalni razvoj medicinskih sestara.

## 6. Literatura

1. A. Antabak, I. Šeparović.: Jednodnevna kirurgija kao sastavni dio moderne bolnice 21. stoljeća, Acta ChirCroat, vol. 12, br. 11-12, srpanj 2015, str. 11-12 (27.12.2019.)
2. Hrvatsko društvo za dječju kirurgiju-Hrvatske smjernice za jednodnevnu dječju kirurgiju
3. Čukljek, S. Osnove zdravstvene njege. Zdravstveno veleučilište u Zagrebu; 2005.
4. Čukljek, S. Teorija i organizacija u zdravstvenoj njezi – nastavni tekstovi. Zagreb: Zdravstveno veleučilište u Zagrebu; 2008.
5. Fučkar, G. Proces zdravstvene njege. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1995
6. Ozimec Vulinec, Š. Zdravstvena njega i tehnološki progres. U: Čukljuk, S. i Vesna Turk, ur. Znanjem do izvrsnosti. Opatija: Zdravstveno veleučilište Zagreb; 2010. str.53- 59.  
<http://www.zvu.hr/arhiva/opatija/arhiva/2010/zbornik/zbornik.pdf>. (27.12.2019.)
7. Burmini, G. Uvođenje informatičke tehnologije u sestrinstvo. U: Čukljuk, S. i Vesna Turk, ur. Znanjem do izvrsnosti. Opatija: Zdravstveno veleučilište Zagreb; 2010. str. 59- 63.  
<http://www.zvu.hr/arhiva/opatija/arhiva/2010/zbornik/zbornik.pdf>. (27.12.2019.)
8. Kurtović, B., Cecilija Grgas-Bile i Danijela Kundrata. Informatizacija zdravstvene njege. Acta Medica Croatica. 2014. Vol. 68. str. 55-59.  
[https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=174222](https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=174222). (27.12.2019.)