



NOVI IZAZOVI I PRIJETNJE ZDRAVLJU I JAČANJE SPREMNOSTI ZA KRIZNE SITUACIJE

Snježana Krpeta

Posebna savjetnica ministra zdravstva za djelatnost sestrinstvo
snjezana.krpeta1@kbcsm.hr

Zdravstveni sustav područje je visokog rizika jer štetni događaji mogu izazvati smrt, ozbiljna oštećenja i dugotrajne komplikacije za život i zdravlje bolesnika. Zbog svega toga sigurnost bolesnika za vrijeme pružanja zdravstvene zaštite jedno je od glavnih pitanja u kreiranju zdravstvene politike Evropske unije. Izbijanje bolesti Covid-19 pokazalo je potrebu za boljom suradnjom i koordinacijom zemalja EU u kriznim situacijama, te za jačanjem kapaciteta za učinkovit odgovor za nove i buduće prijetnje zdravlju. Kako bi pomogli zdravstvenim sustavima da se bolje nose sa potencijalnim budućim krizama, zastupnici u EU parlamentu su 9. ožujka 2021. usvojili novi program Eu za zdravlje za razdoblje 2021–2027. program je vrijedan 5,1 milijardu eura. Dvadeset posto ukupnog proračuna namijenjeno je promicanju zdravlja i prevenciji bolesti (baveći se i proučavajući zdravstvene rizike kao što je prevelika konzumacija alkohola, duhana i opojnih droga). U tom segmentu posebnu ulogu imaju medicinske sestre kao javni promotori zdravlja i edukatori stanovništva u sprječavanju rizičnih ponašanja koja dovode do bolesti. Drugi fokus koji se odnosi na sigurnost bolesnika za vrijeme pružanja zdravstvene zaštite odnosi se na realne planove reagiranja unutar zdravstvenih ustanova za vrijeme kriznih situacija i uvođenje promjena u organizaciji.

Zdravstveni sustav cijele Evrope suočen je sa nedostatkom medicinskih sestara, neadekvatnom obukom za krizna stanja kao i birokratskim preprekama. Jedan od glavnih zaključaka je da se pitanje sigurnosti u zdravstvenom sustavu može poboljšati i unaprijediti edukacijom o krizama, djelovanju u kriznim situacijama, učinkovitim planiranju i predviđanju štetnih posljedica.

Zdravstvena djelatnost u RH, prema odredbi članka 24. zakona o zdravstvenoj zaštiti, djelatnost je od posebnog državnog interesa i djeluje kao javna služba u sklopu mreže zdravstvene zaštite, organizirana na načelima sveobuhvatnosti, dostupnosti, kontinuiranosti i cjelovitog pristupa. Osim bolje zdravstvene zaštite u kriznim situacijama Eu potječe jačanje zdravstvenog sustava država članica i pružanje bolje skrbi, potiče inovacije i ulaganja, poboljšanje zdravlja i najveći izazov ubrzati borbu protiv raka. Tri glavna prioriteta programa Eu za zdravlje su zaštita građana od ozbiljnih prekograničnih prijetnji zdravlju pučanstva, bolja dostupnost novih tehnologija za liječenje i novih lijekova za sve i jačanje zdravstvenih sustava i broja zaposlenih u zdravstvu.

Nacionalni zdravstveni sustavi trebaju postati učinkovitiji i otporniji poticajem ulaganja u programe za sprječavanje bolesti, podupiranje i razmjena primjera dobre kliničke prakse na globalnoj razini i poboljšanje pristupa zdravstvenoj skrbi. Program „EU za zdravlje“ oslanja se na pristup jednog jedinog zdravlja. Njime se potvrđuje da su zdravlje ljudi i životinja međusobno povezani, da se bolesti mogu prenositi sa ljudi na životinje i obratno i da se moraju prevenirati i liječiti u objema skupinama i da okoliš povezuje i ljude i životinje. U segmentu javnog zdravstva i prevenciji širenja bolesti, medicinske sestre se opet ističu kao ključne osobe u promociji zdravlja i prevenciji. Također se potiče jačanje kriznog menadžmenta u zdravstvu. Glavni cilj je redukcija rizika za život građana, a sekundarni cilj redukcija štete, osiguravanje javne sigurnosti tijekom krize i posljedica krize. Potrebno je učiniti analizu rizika i procjenu ranjivosti populacije. Točna saznanja o stanju ljudskih resursa i njihovog potencijala važno je u kriznom planiranju jer omogućava kriznom menadžeru brzu intervenciju i rješavanje novonastalog problema.

Program „EU zdravlje“ ojačati će nacionalne sustave financiranjem na sljedeći način: Osposobljavanje i edukacija zdravstvenih djelatnika koji će biti raspoređeni diljem EU, klinička ispitivanja za ubrzanje razvoja lijekova i cjepiva, prekogranična suradnja i partnerstvo, provođenje studija i prilagođavanje potpore i savjeta zemljama članicama.

Medicinske sestre i tehničari u svim zemljama Evrope ključni su dionici sustava u zaštiti stanovništva od svih kriza i regulirana profesija koja svojim stručnim i profesionalnim djelovanjem na svim poljima medicine donosi napredak u zaštiti zdravlja pučanstva. To je prepoznala Evropa, a na nama je da se svojim znanjem i vještinama nametnemo kao jednako vrijedni dionici i u hrvatskom zdravstvenom sustavu.

Ključne riječi: medicinske sestre, zdravstvo, krizne situacije

SKLAD FUNDAMENTALNIH I PRIMIJENJENIH ISTRAŽIVANJA U PEDIJATRIJSKOJ SKRBI: SINERGIJA ZNANOSTI I PRAKSE

Robert Lovrić

Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek

robertlovric@gmail.com

Provođenje fundamentalnih i primijenjenih istraživanja ima ključan doprinos u pružanju visokokvalitetne pedijatrijske zdravstvene skrbi utemeljene na dokazima. Fundamentalna istraživanja pružaju temelje za razumijevanje dječjeg razvoja i njihovih specifičnih potreba i problema, dok primijenjena istraživanja medicinskim sestrama omogućuju primjenu suvremenih znanstvenih spoznaja u svakodnevnoj skrbi za djecu i njihove obitelji.

Cilj je rada istražiti i prikazati specifičnosti i prednosti fundamentalnih i primijenjenih istraživanja u pedijatrijskoj skrbi te opisati načine primjene znanstvenih saznanja u sestrijskoj praksi, s fokusom na individualiziranu i kvalitetnu zdravstvenu skrb za djecu i njihove obitelji. Također, cilj je istaknuti važnost usklađenosti provedbe fundamentalnih i primijenjenih istraživanja u svrhu poboljšanja kvalitete zdravstvene skrbi djece i njihovih obitelji.

Primijenjene su metode analize i sinteze relevantne literature te analize dostupnih istraživanja koja se bave fundamentalnim i primijenjenim aspektima pedijatrijske sestrijske skrbi. Prikupljeni su i prikazani relevantni podatci o važnosti istraživanja i primjene njihovih rezultata u praksi pedijatrijskih medicinskih sestara, kao i primjeri konkretnih istraživanja koja su doprinijela unaprijeđenu pedijatrijske sestrijske skrbi.

Relevantna literatura i provedena istraživanja jasno ukazuju kako je sinergija znanosti i prakse ključna za razvoj inovativnih pristupa u pedijatrijskoj skrbi, kao i za prilagodbu skrbi individualnim potrebama svakog djeteta i njegove obitelji. Primjenom znanstvenih saznanja utemeljenih na fundamentalnim i primijenjenim istraživanjima medicinske sestre mogu značajno poboljšati kvalitetu pružene skrbi, educirati dijete i obitelj o preventivnim mjerama te pružiti kontinuiranu i kvalitetnu zdravstvenu njegu utemeljenu na dokazima.

Sinergija znanosti i prakse omogućuju razvoj inovativnih ideja i pristupa u suvremenoj pedijatrijskoj skrbi. Razumijevanje važnosti te poticanje i potpora sklada u provedbi fundamentalnih i primijenjenih istraživanja ključni su za osiguravanje visoko kvalitetne zdravstvene skrbi za dijete i njegovu obitelj.

Ključne riječi: fundamentalna i primijenjena istraživanja, pedijatrijska zdravstvena skrb

UMJETNA INTELIGENCIJA U PEDIJATRIJSKOJ ZDRAVSTVENOJ NJEZI

Vesna Turuk

Zdravstveno veleučilište Zagreb

vesna.turuk@zvuh.hr

Umjetna inteligencija tema je koju se danas često veže i s kojom se sve više eksperimentira u različitim područjima djelovanja, tako da nije zaobišla niti pedijatrijsku zdravstvenu njegu. Neformalno osluškujući dojmove medicinskih sestara iz navedene sfere, dosta često se mogu čuti pozitivne povratne informacije, tim više što smo u Hrvatskoj već dosta zakoračili u svijet umjetne inteligencije te ona postaje sve učestaliji fenomen.

Kako se zdravstveni sustav već godinama bori s nedostatkom medicinskih sestara, činjenica je da umjetna inteligencija svojim performansama može nadomjestiti određeni broj stručnog osoblja. Kad se pomisli na umjetnu inteligenciju u pedijatrijskoj zdravstvenoj njezi, većina je veže uz medicinske sestre, međutim, i mali pacijenti su značajni korisnici jer ona može znatno poboljšati kvalitetu same njege. I dalje definitivno ne može zamijeniti sestru, barem ne u tako bliskoj budućnosti, ali može uvelike olakšati posao medicinskih sestara.

Cilj umjetne inteligencije niti nije fizički zamijeniti kadar, već samo unaprijediti sustav. Jedan od primjera koji bismo mogli navesti je Care Angel. Radi se o virtualnoj medicinskoj sestri koja je dostupna 24/7, radi na principu umjetne inteligencije, a pacijentima odgovara na pitanja putem poruka, čak i telefona što može spriječiti određene roditelje u nepotrebnom posjećivanju bolnica te na taj način rasteretiti medicinsko osoblje. Iz svega navedenog, da se zaključiti da na umjetnu inteligenciju u pedijatrijskoj zdravstvenoj njezi treba gledati kao na pozitivan faktor i veliku pomoć jer će unatoč svemu, radnih mjesta za fizičke osobe u navedenoj sferi još dugo biti.

Kakva god bila, ona ipak ne može zamijeniti osobni kontakt, empatiju i toplinu koju medicinska sestra može pružiti, a koji su pacijentima, pogotovo onim težim, od iznimne važnosti.

Ključne riječi: umjetna inteligencija, AI, medicinske sestre, pacijenti, zdravstvena njega

PRIVATNOST I POVJERLJIVOST PODATAKA U PEDIJATRIJSKOJ SKRBI

Karolina Kramarić

KBC Osijek

Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo

Monika Čordaš, Anamarija Brož

KBC Osijek

Dario Brdarić

Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo

karolina.kramaric@gmail.

UVOD

Pravo na privatnost i povjerljivost je osnovno ljudsko pravo koje daje smisao sigurnosti od zadiranja u osobni život osobe. Privatnost i povjerljivost ključni su u ostvarivanju odnosa povjerenja između pacijenta i zdravstvenog djelatnika. Tijekom izvođenja postupaka zdravstvene njege ili medicinskih intervencija moguće je narušiti privatnosti pacijenta no zdravstveni djelatnici trebaju biti svjesni da zanemarivanje tog važnog dijela skrbi može izazvati stres i nelagodu pacijenta. Povjerljivost se može kršiti na različite načine primjerice zbog nesmotrenosti ili nepažnje kada se razgovara o pacijentu telefonom ili na javnom mjestu. Fizičko okruženje bolnice također je identificirano kao problem koji može ugroziti povjerljivost pacijenata jer često ne može osigurati povjerljivost tijekom obilaska pacijenta u bolesničkim sobama s više kreveta.

CILJ

Cilj ovog rada je kratak pregled literature vezan uz privatnost i povjerljivost u pedijatrijskoj skrbi.

METODE I ISPITANICI

Provedeno je pretraživanje baza Pub Med i Medline. Pregledani su svi dostupni zakoni, smjernice, radovi sestrinske i medicinske literature iz razdoblja 2017. do 2023. godine. Tijekom pretraživanja literature korišteno je nekoliko ključnih riječi: djeca, prava pacijenata, povjerljivost, prava djece, pedijatrija

REZULTATI

Prema istraživanjima, u medicinskim se postupcima pridavalo manje pažnje fizičkoj privatnosti od informacijske privatnosti što sugerira da klinički timovi trebaju proširiti znanja o važnosti ljudskih prava i državnih zakona glede privatnosti pacijenta te ojačati svijest o istom. Kao i odrasli, djeca imaju jednaka prava na privatnost. Iako se privatnost starije djece obično poštuje, često se zanemaruje kod mlađe djece.

RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Poštivanje povjerljivosti i privatnosti prioritet je cjelokupne zdravstvene skrbi stručnjacima koji skrbe o hospitaliziranoj djeci. Zdravstveni djelatnici u pedijatrijskoj skrbi dobivaju mnogo informacija o pacijentu u interesu osiguravanja visoke kvalitete skrbi. Takve su informacije često vrlo privatne prirode i stoga je potrebno puno pažnje kako bi se osiguralo da se ne proslijedi vanjskim osobama. Povjerljivost na pedijatrijskim odjelima složeno je pitanje koje utječe na kliničku praksu.

Ključne riječi: djeca, privatnost, prava

ŠTO ZNAMO O SEKUNDARNOM TRAUMATSKOM STRESU KOD PEDIJATRIJSKIH MEDICINSKIH SESTARA

Anela Čulo

KBC Zagreb, Klinika za pedijatriju

anela.culo@gmail.com

Dobro je poznato da je sestrinstvo stresna profesija. Osjećaj brige i emocionalne uključenosti medicinskih sestara povećava ranjivost i psihički distres. Rad s djecom koja su ranjiva populacija zahtijeva emocionalno uključeno veliku pažnju i strpljenje, a važno je naglasiti i ogromnu količinu odgovornosti koja prati ovu profesiju. Pedijatrijske medicinske sestre često svjedoče akutnoj boli i patnji djece, strahovima i zabrinutost obitelji. To

uznemirujuće iskustvo može dovesti do sekundarnog traumatskog stresa. Prema „National Child Traumatic Stress Network” sekundarni traumatski stres je emocionalni stres kada pojedinac svjedoči traumatičnom događaju koji ugrožava život ili fizičku sigurnost druge osobe.

Cilj ovog rada je proširiti znanje o sekundarnom traumatskom stresu pedijatrijskim medicinskim sestara. Unatoč nedostatku literature vezano za sekundarni traumatski stres postoje publikacije vezane za stres i umor od suosjećanja u ovoj populaciji. Sekundarni traumatski stres utječe na mnoge pedijatrijske medicinske sestre, 80% medicinskih sestara razvilo je posttraumatski stres nakon određenih intervencija.

Potrebna su daljnja istraživanja koji čimbenici predisponiraju za sekundarni traumatski stres i koji odgovori ili čimbenici pomažu u suočavanju i upravljanju tim stresom. Prepoznavanje sekundarnog traumatskog stresa u ovoj populaciji pomoći će zaštititi psihološko zdravlje medicinskih sestara i može spriječiti medicinske sestre da napuste profesiju zbog stresa povezanog s poslom.

Ključne riječi: medicinske sestre, sekundarni traumatski stres

DEFANZIVNA – ALIBI MEDICINA

Anamarija Brož

Ines Pačar, Monika Čordaš, Karolina Kramarić

KBC Osijek

Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek

broz.anamarija@kbco.hr

U medicini je uvijek riječ o zdravlju ili bolesti, odnosno životu ili smrti. Nekada je medicinska etika imala nepisano pravo da bude jedini arbitar u rješavanju tih pitanja. Povjerenje koje su pacijenti imali u zdravstvene djelatnike bilo je na visokom nivou. Ispravnost odluke i postupaka zdravstvenih djelatnika skoro da i nije bila u nadležnosti suda. Napretkom tehnologije, mijenja se i medicina, a time i odnos liječnika i pacijenta koji se sve više bazira na pravnim paragrafima. Povećavanjem stope sudskih procesa u zdravstvu dovode u pitanje stručnost i etički kodeks te primorava zdravstvene djelatnike na defanzivni način ograđivanja od mogućih pritužbi. Alibi medicina je provođenje pretraga, procedura i terapijskih mjera kako bi se liječnik zaštitio od kritike i drugih pravnih i financijskih rizika.

Cilj ovog rada je kratki pregled kroz problematiku alibi medicine.

Provedeno je pretraživanje baza Pub Med i Medline. Pregledani su svi dostupni radovi, sestrinska i medicinska literature iz razdoblja 2016. godine do 2023. godine. Tijekom pretraživanja literature korišteno je nekoliko ključnih riječi: prava pacijenta, zakon, alibi medicina, djeca, pedijatrija.

Najčešća pitanja s kojima se susrećemo u praksi su: radimo li pravu stvar za dijete? Svaki pacijent ima jedinstveni skup problema i zahtijeva brzo rješavanje, moralno promišljanje i evaluaciju.

Čitav svijet je zahvaćen problemom alibi medicine i sve vrste zdravstvenog sustava. Defanzivan stav je opasan jer rađa nove zdravstvene rizike za pacijenta, umjesto da smanjuje već postojeće. Potrebno je ponovo otkriti nemjerljive vrijednosti interakcije liječnik – pacijent i kliničko prosuđivanje, te ponovo učiti o važnosti stručnog i znanstvenog promišljanja kao srži dobre medicinske prakse. Gdje prestaje zakon i počinje medicina?

Ključne riječi: defanzivna alibi medicina, sestrinstvo

PERCEPCIJA MEDICINSKIH SESTARA PREMA DUHOVNOSTI NA KLINICI ZA PEDIJATRIJU KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA OSIJEK

Đurđica Lendić
KBC Osijek, Klinika za pedijatriju
djurdjica.lentic@gmail.com

UVOD

Duhovna skrb u sestrinstvu definira se kao pomoć koju medicinske sestre pružaju vezano uz vjerske i egzistencijalne potrebe bolesnika, uključujući i njihova pitanja o iskustvima smisla i svrhe postojanja.

CILJ

Ispitati percepciju medicinskih sestara prema duhovnosti na Klinici za pedijatriju, KBC-a Osijek.

METODE I ISPITANICI

Presječna studija provedena tijekom ožujka i travnja 2022. godine. Ispitanici i metode: 103 medicinske sestre/tehničara Klinike za pedijatriju KBC-a Osijek ispunili su anketni upitnik koji je sadržavao sociodemografske podatke ispitanika, SSCRS ljestvicu za ocjenjivanje duhovnosti i duhovne skrbi, JAREL SWBS ljestvicu duhovnog blagostanja te pitanja iz sestriinske prakse o osposobljenosti za provođenje duhovne skrbi i mogućnostima edukacije.

REZULTATI

Prema područjima duhovnosti i duhovne skrbi najviša je percepcija individualizirane skrbi, a najmanja je percepcija religioznosti. Najveći broj ispitanika pripada visokoj i srednjoj kategoriji duhovnoga blagostanja. Značajno višu percepciju za područje religioznosti imaju ispitanici koji imaju 30 i više godina radnog staža te pripadaju starijoj dobnoj skupini, dok značajno nižu percepciju za područje religioznosti imaju ispitanici koji ne prakticiraju svoju religiju. Granično značajno nižu percepciju za područje individualizirane skrbi imaju ispitanici ateisti. Značajno višu percepciju za područje duhovnosti, duhovne skrbi te individualizirane skrbi imaju ispitanici koji se smatraju dovoljno osposobljenim za procjenu duhovne skrbi.

RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Ovim istraživanjem potvrđeno je kako vlastita percepcija duhovnosti medicinskih sestara pomaže u boljoj procjeni potreba duhovne naravi kod pacijenata, a nedostatak kompetencija, znanja, vremena i osoblja glavne su zapreke uspješnom provođenju duhovne skrbi. Dosadašnja formalna edukacija medicinskih sestara nije dovoljna za razvoj kompetencija duhovne skrbi. Edukacija medicinskih sestara o duhovnosti predstavlja ključni čimbenik za uspješno provođenje duhovne skrbi kod pacijenata.

Ključne riječi: duhovnost, medicinske sestre