



ZNAČAJ OTPUSNOG PISMA ZDRAVSTVENE NJEGE U PLANIRANJU PATRONAŽNE ZDRAVSTVENE SKRBI

IMPORTANCE OF THE NURSING DISCHARGE LETTER IN PLANNING COMMUNITY NURSING CARE

Rozmari Tusić^{1*}, Sandra Bošković²

¹ Dom zdravlja Primorsko-goranske županije, Krešimirova 52a, 51000 Rijeka, Hrvatska. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7080-0744>

² Katedra za sestrinstvo, Fakultet zdravstvenih studija, Sveučilište u Rijeci, V. Cara Emina 5, 51000 Rijeka, Hrvatska.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0748-0281>

*Autor za korespondenciju: Rozmari Tusić, rozmari.tusic@domzdravlja-pgz.hr

CITIRATI KAO/CITE AS:

Tusić R, Bošković S. Značaj otpusnog pisma zdravstvene njege u planiranju patronažne zdravstvene skrbi. Eur J. Health Stud. 2025;(1):46-50.

SAŽETAK

Cilj: Analizirati pristigla otpusna pisma zdravstvene njege iz KBC-a Rijeka i Psihijatrijske bolnice Lopača prema patronažnoj službi Doma zdravlja Primorsko-goranske županije u periodu od 1. siječnja 2023. do 31. prosinca 2023.

Materijali i metode: Analizirani su podatci iz dobivenih otpusnih pisama patronažne službe Doma zdravlja PGŽ-a iz KBC-a Rijeka i Psihijatrijske bolnice Lopača, kao i baze medicinskih podataka patronažne službe Doma zdravlja PGŽ-a.

Rezultati: Od 1. siječnja 2023. do 31. prosinca 2023. u Patronažnoj službi Doma zdravlja PGŽ-a elektroničkom poštom zaprimljeno je 109 otpusnih pisama zdravstvene njege. Patronažne sestre su u roku od 24 sata izvršile 32 patronažne posjete; 16 posjeta od 1 do 3 dana, više od 3 dana 17 posjeta, dok kod 44 pacijenta nije bio zabilježen patronažni posjet. Razlog neposjećivanja 17 pacijenata bio je smještaj pacijenata u domove za starije osobe, 4 pacijenta su preminula u roku od 24 sata od otpusta iz bolnice, a 23 pacijenta u sestrinskoj dokumentaciji patronažnih sestara nemaju zabilježen razlog neposjećivanja.

Zaključak: Izuzetno je važno da se u sustavu zdravstva prepozna uloga otpusnog pisma zdravstvene njege na planiranje zdravstvene njege po otpustu iz bolnice, osobito od strane patronažnih sestara.

Ključne riječi: Centralni informatički sustav Republike Hrvatske (CEZIH); Dom zdravlja Primorsko-goranske županije; otpusno pismo zdravstvene njege; patronažna zdravstvena skrb

ABSTRACT

Aim: The main objective of this research was to analyze the nursing discharge letters sent to the Community Nursing Service of the Primorje-Gorski Kotar County (PGK) Health Center by the Clinical Hospital Center Rijeka and the Psychiatric Hospital Lopača in the period from January 1, 2023, to December 31, 2023.

Materials and methods: Data were analyzed from nursing discharge letters received by the outpatient service of the PGK Health Center, from the Rijeka Hospital Center, and the Lopača Psychiatric Hospital, as well as from the outpatient service's medical database of the PGK Health Center.

Results: From January 1 to December 31, 2023, the Community Nursing Service of the PGK Health Center received 109 nursing discharge letters by e-mail. Community nurses carried out 32 visits within 24 hours, 16 visits within 1–3 days, and 17 visits after more than 3 days, while for 44 patients no community nurse visit was recorded. Reasons for not visiting included the placement of 17 patients in nursing homes, the death of 4 patients within 24 hours after discharge, and the absence of a documented reason for 23 patients.

Conclusions: It is extremely important that the role of the nursing discharge letter in planning post-hospital healthcare is recognized within the healthcare system, especially by community (visiting) nurses.

Keywords: Central Information System of the Republic of Croatia (CEZIH); Primorje-Gorski Kotar County Health Center; nursing discharge letter; health care planning

UVOD

Zdravstvena njega bolesnika je stručna disciplina koja se bavi brigom o pojedincu, obitelji i zajednici, koristeći se pritom raznim aktivnostima, kao što su promicanje zdravlja, prevencija bolesti, liječenje i palijativna skrb (1). Zdravstvena njega bolesnika je stručna disciplina koja se primjenjuje u praksi i kao takva susreće se s različitim izazovima, poput upravljanja skrbi usmjerenom na pacijenta, koordinacijom interdisciplinarnih timova, primjenom prakse utemeljene na dokazima te poboljšanja kvalitete njega i sigurnosti pacijenta (2).

Istraživanjima u sestrinstvu pokušava se doći do rješenja nastalih izazova, pa je to mjesto gdje nastaju teorije koje se ponovno vraćaju u praksu kako bi se ispitale i po potrebi poboljšale (3). Zdravstvena njega je usmjerena na pomoć zdravoj ili bolesnoj osobi u zadovoljavanju ljudskih potreba te pridonosi očuvanju i unapređenju zdravlja, ozdravljenju ili mirnoj smrti. Medicinske sestre/tehničari svojim su izlaznim kompetencijama po završetku školovanja jedini osposobljeni za provođenje zdravstvene njega. Samostalni su u svom radu, ali je neophodno da surađuju s ostalim članovima zdravstvenog tima u okviru profesionalne odgovornosti (4). Cilj sestrinstva i medicine je unapređenje, očuvanje i ponovno uspostavljanje zdravlja (5-7). Medicina ima za cilj liječenje i rehabilitaciju bolesnih i očuvanje zdravlja zdravih ljudi, dok zdravstvena njega ima za cilj zadovoljavanje osnovnih ljudskih potreba (8-9).

Medicinske sestre/tehničari imaju zakonsku obvezu vođenja sestriinske dokumentacije kojom se evidentiraju svi provedeni postupci tijekom 24 sata (10). Svrha dokumentiranja je osiguranje komunikacije te kronoloških pregleda skrbi za pacijenta. Sestriinska dokumentacija je dokument kojim se potvrđuju činjenice u slučaju mogućeg spora. Izvor je informacija za istraživanja i daljnji razvoj sestriinske prakse, praćenja troškova u zdravstvu, značajno utječe na uspješnu komunikaciju u multidisciplinarnom timu koji skrbe za pacijenta (11). Dodatna vrijednost sestriinske dokumentacije je razvoj profesije kroz istraživački rad, analizu sestriinskih teorija i primjenu u praksi te razvoj smjernica i standardnih operativnih postupaka (12).

Obvezni dio sestriinske dokumentacije su sestriinska anamneza, sestriinske dijagnoze i osobitosti o pacijentu, praćenje stanja pacijenta tijekom hospitalizacije i trajno praćenje postupaka, medicinsko-tehnički i dijagnostički postupci, trajno praćenje stanja pacijenta, plan zdravstvene njega, lista provedenih sestriinskih postupaka, otpusno pismo zdravstvene njega (13).

Otpusno pismo zdravstvene njega izdaje se za pacijente kod kojih je potreban nastavak zdravstvene njega nakon otpusta iz bolnice. Pišu ga prvostupnice sestrinstva kako bi prenijele važne informacije koje su potrebne za

nastavak procesa zdravstvene njega, a u cilju dobrobiti pacijenta (14). Sadrži podatke o provedenoj zdravstvenoj njezi i provedenim postupcima u bolnici, podatke o educiranosti pacijenta o svome zdravstvenom stanju, kao i o postupcima koje bi trebao samostalno izvoditi u kućnim uvjetima te o socijalnom statusu pacijenta. Utvrđuje potrebe za kontinuiranom zdravstvenom njegom, aktualne sestriinske dijagnoze pri otpustu bolesnika iz bolnice, preporuke zdravstvene njega, potrebne materijale za zdravstvenu njegu, propisanu terapiju te pacijentovu spremnost za odlazak i boravak u kućnim uvjetima (15). Otpusno pismo zdravstvene njega ispisuje se u dva primjerka. Po jedan primjerak otpusnog pisma uručuje se pacijentu, ovisno o stanju ili mjestu gdje će pacijent boraviti, patronažnoj sestri, instituciji u kojoj će biti smješten ili osobi koja nastavlja zdravstvenu njegu bolesnika. Drugi primjerak ostaje pohranjen u sestriinskoj dokumentaciji u bolničkoj zdravstvenoj ustanovi u kojoj je pacijent liječen (11).

Uloga patronažne sestre je planiranje i organizacija zdravstvene njega bolesnika prema podacima navedenim u otpusnom pismu zdravstvene njega, u suradnji s liječnikom obiteljske medicine. Tijekom provođenja zdravstvene njega liječnik i patronažna sestra provode evaluaciju provedene zdravstvene njega. Pri tome se ne misli samo na skrb u smislu zdravstvene njega, nego i na skrb za cijelu obitelj. Patronažna sestra analizira jesu li pacijent i članovi obitelji i/ili osoba koja se brine o pacijentu dobro informirani i podučeni o planu zdravstvene njega, jesu li nabavili materijal potreban za provođenje zdravstvene njega te, ako je potrebno, jesu li nabavili ortopedska pomagala i slično. Također je potrebno utvrditi jesu li pacijent i članovi obitelji i/ili osoba koja se brine o pacijentu dobili i razumiju li informacije vezane za prava iz područja zdravstvenog i socijalnog osiguranja (16). Otpusno pismo zdravstvene njega omogućuje komunikaciju među medicinskim sestrama/tehničarima na razini primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite. Otpusno pismo zdravstvene njega potrebno je dostaviti 24 do 48 sati prije otpusta pacijenta iz bolnice, kako bi medicinske sestre/tehničari iz primarne zdravstvene zaštite prije dolaska pacijenta u kućne uvjete mogli procijeniti ima li pacijent uvjete za njegu i skrb u kući, odnosno jesu li članovi obitelji ili osobe koje će ih negovati dovoljno educirani za pružanje zdravstvene njega. Za planirani otpust odgovoran je multidisciplinarni tim koji čini odjelni liječnik, glavna sestra odjela ili prvostupnica sestrinstva s odjela, socijalni radnik bolnice, psiholog i, po potrebi, drugi zdravstveni djelatnici.

Medicinske sestre/tehničari za planirani otpust trebali bi kontaktirati i prenijeti informacije stručnjacima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, prije svega liječniku obiteljske medicine i patronažnoj sestri, ali i medicinskim sestra-

RASPRAVA

U razdoblju od 1. siječnja 2023. do 31. prosinca 2023. godine dobiveno je samo 109 otpusnih pisama iz bolnica u Primorsko-goranskoj županiji. Iako su bolnice obavezne slati otpusna pisma zdravstvene njege, ona se i dalje ne šalju (13). Na temelju istraživanja, kontaktirane su glavne sestre županijskih bolnica, kako bi se motiviralo da njihove matične ustanove šalju otpusna pisma zdravstvene njege i poštuju zakonsku obavezu. Otpusna pisma zdravstvene njege koja su do sada dobivena, zbog zaštite osobnih podataka, trebala bi biti dostavljena putem CEZIH sustava. Nažalost, sustav koji omogućuje slanje otpusnih pisama zdravstvene njege te koji bi povezo ustanove primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite još uvijek nije uspostavljen u Republici Hrvatskoj (14).

Prema podacima iz sestrinske dokumentacije patronažnih sestara Doma zdravlja PGŽ-a, mali je broj otpusnih pisama koje su dobili članovi obitelji ili sam pacijent, a koje su patronažne sestre dobile na uvid. Nužno je uspostaviti slanje otpusnih pisama zdravstvene njege putem CEZIH-a. Otpusna pisma zdravstvene njege koja su prosljeđena elektroničkom poštom do patronažnih sestara stigla su u roku od 24 sata od primitka u Dom zdravlja, osim onih koja su slana dan prije vikenda ili blagdana. Razlog kašnjenja slanja otpusnih pisama je u tome da unutar patronažne djelatnost Doma zdravlja PGŽ-a nema dežurstva niti pripravnosti vikendom i blagdanom. U 23 slučaja u sestrinskoj dokumentaciji nema zapisa iz kojih razloga pacijent po dobivanju otpusnog pisma nije posjećen. Potrebno je ispitati što je razlog zbog kojeg patronažne sestre nisu obavile posjet, ali i zašto nisu evidentirale razlog neobavljanja posjeta. Mogući razlozi uključuju tehničke poteškoće u prijenosu informacija, kao što je neispravna adresa elektroničke pošte, odsutnost djelatnica zbog bolovanja ili propust u evidenciji. Potrebno je izraditi protokol za praćenje zaprimanja i prosljeđivanja otpusnih pisama kako bi se smanjili rizici gubitka informacija. S obzirom na to da je istraživanje provedeno u razdoblju od 1. siječnja 2023. do 31. prosinca 2023. godine, za očekivati je da je jedan posjet zabilježen kod pacijenata koji su otpušteni u prosincu, a zdravstvena njega nastavila se i u 2024. godini, koja nije analizirana.

Iz ovog rada je vidljivo da se još uvijek ne poštuje propisano pravilo dostavljanja otpusnih pisama zdravstvene njege na primarnu razinu. Neophodno bi bilo dodatno educirati i motivirati patronažne sestre o obavezi evidentiranja nemogućnosti posjete kako bi se došlo do podataka o tome što je bilo razlog neposjećivanja te kako bi se u budućnosti eliminirali uzroci (21-22). Pacijente čije je otpusno pismo zdravstvene njege uručeno pacijentu, obitelji ili izabranom liječniku, nije posjetila ili je vrlo rijetko posjetila patronažna sestra po otpustu iz bolnice. Iz

svega navedenog bilo bi važno čim prije omogućiti slanje otpusnog pisma zdravstvene njege putem Centralnog informatičkog sustava Republike Hrvatske (CEZIH-a), s mogućnošću da ga vide svi uključeni u zdravstvenu skrb na mjestu gdje će pacijent boraviti.

Ograničenja istraživanja

Nedostavljanje otpusnih pisama zdravstvene njege iz svih bolnica na području Primorsko-Goranske županije svakako predstavlja ograničenje za ovo istraživanje, jer se nije mogla dobiti cjelovita slika.

Konflikt interesa: Sandra Bošković članica je Uredništva časopisa *European Journal of Health Studies*.

Financiranje: Rad nije financiran.

LITERATURA

1. Medicinski fakultet u Puli. Definiranje zdravstvene njege - Proces zdravstvene njege MFPU [Internet]. [citirano 7. kolovoza 2025.]. Dostupno na: <https://pznj-mfpu.unipu.hr/definiranje-zdravstvene-njege/>
2. Institute of Medicine (US) Committee on the Health Professions Education Summit; Greiner AC, Knebel E, editors. Health Professions Education: A Bridge to Quality. Washington (DC): National Academies Press (US); 2003. Chapter 3, The Core Competencies Needed for Health Care Professionals. [citirano 28. rujna 2025.]. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK221519/>
3. Slunjski M. Mišljenje studenata diplomskog studija Sestrinstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo o teorijama zdravstvene njege. Repozitorij Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek 2021. [Diplomski rad]. [citirano 7. kolovoza 2025.]. Dostupno na: <https://repozitorij.fdmz.hr/islandora/object/fdmz:151>
4. Hrvatski Sabor. Zakon o sestrinstvu, 2024. [citirano 7. kolovoza 2025.]. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/407/zakon-o-sestrinstvu>
5. Brülde B. The goals of medicine. Towards a unified theory. *Health Care Anal.* 2001;9(1):1-13. doi: 10.1023/A:1011385310274.
6. Zahedi F, Sanjari M, Aala M, Peymani M, Aramesh K, Parsapour A et al. The code of ethics for nurses. *Iran J Public Health.* 2013 Jan 1;42(Supple1):1-8.
7. Topuz A, Miljković I. Značaj primjene dokumentacije u sestrinskoj praksi. *Biomedicinska istraživanja.* 2020;11(2):176-182. doi: 10.7251/BIH2002176T.
8. Sabljak M. Medicina usmjerena prema osobi i zdravstvo usmjereno prema zajednici | Nacionalni repozitorij završnih i diplomskih radova ZIR Zagreb 2024. [Diplomski rad]. [citirano 7. kolovoza 2025.]. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/mef:10289>
9. Lovreković T. Uloga medicinske sestre/tehničara u zadovoljavanju osnovnih ljudskih potreba osoba s inva-

- liditetom. Digitalni akademski arhivi i repozitoriji 2020. [Završni rad]. [citirano 7. kolovoza 2025.]. Dostupno na: <https://dabar.srce.hr/islandora/object/vtsbj%3A595>
10. Hrvatski Sabor. Zakon o izmjenama i dopunama zakona o sestriinstvu, 2024. Zakon.hr [Internet]. [citirano 20. veljače 2025.]. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/c/zakon/538009/nn-123-2024-%2823.10.2024.%29%2C-zakon-o-izmjenama-i-dopunama-zakona-o-sestrinstvu>
 11. Hanžek K. Sestrinska dokumentacija kao važan dio medicinske dokumentacije. Lijec Vjesn. 27. veljače 2024.;146(1–2):62–6.
 12. Katić Z. Sestrinska dokumentacija uloga i važnost. Sveučilište u Splitu, Fakultet zdravstvenih znanosti 2017. [Završni rad]. [citirano 7. kolovoza 2025.]. Dostupno na: <https://repo.ozs.unist.hr/islandora/object/ozs:341>
 13. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. Pravilnik o izmjenama i dopuni pravilnika o sestriinskoj dokumentaciji u bolničkim zdravstvenim ustanovama, 2022. Narodne novine [Internet]. [citirano 20. veljače 2025.]. Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_02_22_273.html
 14. Hanžek K. Uloga sestriinskoga otpusnog pisma u medicinskoj dokumentaciji pacijenta. Lijec Vjesn. 2024;146(9–10):373–7.
 15. Hrvatska komora medicinskih sestara. Upute za primjenu sestriinske dokumentacije u bolničkim zdravstvenim ustanovama. [citirano 11. kolovoza 2025.]. Dostupno na: https://www.hkms.hr/data/1343393361_223_mala_Upute%20za%20primjenu%20sestrinske%20dokumentacije%20u%20bolni%C4%8Dkim%20zdravstvenim%20ustanovama.pdf
 16. Mrzljak V, Plužarić J, Žarković G, Ban D, Švarc S. Smjernice za postupke u zdravstvenoj njezi u kući II. Zagreb: Hrvatska komora medicinskih sestara; 2019.
 17. HZZO. Certifikati [Internet]. [citirano 11. kolovoza 2025.]. Dostupno na: http://www.cezih.hr/Cesto_postavljana_pitanja.html
 18. HZZO. CEZIH [Internet]. [citirano 11. kolovoza 2025.]. Dostupno na: <http://www.cezih.hr/index.html>
 19. da Costa MFBNA, Ciosak SI, de Andrade SR, Soares CF, Pérez EIB, Bernardino E. Continuity of hospital discharge care for primary health care: spanish practice. Texto contexto – Enferm. 2020;29:e20180332. doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0332
 20. Valent R, Ljubas A, Knezić K. Planiranje otpusta pacijenta iz bolnice. Sestrinski glasnik. 2022;27(2):103-108. doi: 10.11608/sgnj.27.2.
 21. Taiye BH. Knowledge and Practice of Documentation among Nurses in Ahmadu Bello University Teaching Hospital (Abuth) Zaria, Kaduna State. IOSR-JNHS. 2015;4(6):1-6. doi: 10.9790/1959-04610106
 22. Anumba DD. Home visiting and the housebound. InnovAiT: Education and inspiration for general practice. 2023;16(10):512-515. doi:10.1177/17557380231190100.