

Organizator:



Klinička bolnica Merkur

2. Konferencija medicinskih sestara i tehničara

**SINERGIJA SIGURNOSTI PACIJENATA I
KONTROLE INFEKCIJA
U SUSTAVU KVALITETE**

„Timski pristup prevenciji neželjenih događaja“



KNJIGA SAŽETAKA

Zagreb, KB Merkur

11.6.2015.

ISBN - 978-953-58267-1-2

Organizator:

Klinička bolnica Merkur

Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite

Organizacijski odbor:

Marija Kadović, mag.med.techn.
Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.
Vilma Kolarić, dipl.med.techn.
Ivana Gojević, mag.med.techn.

Stručni odbor:

Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.
Marija Kadović, mag.med,techn.
Mihaela Kranjčević Šćurić, dipl.med.techn.
Suzana Lovrenčić, dipl.med.techn.
Ines Leto, mag.med.techn.

Impressum

Nakladnik: Klinička bolnica Merkur
Zagreb, Zajčeva 19.
www.kb-merkur.hr

Naklada: web izdanje na www.kb-merkur.hr > **sestrinstvo i knjižnica.**

Objavljeni sažeci u ovoj Knjizi sažetaka nisu lektorirani i recenzirani te za jezičnu i sadržajnu ispravnost odgovaraju autori.

Urednica Knjige sažetaka:
Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.

ISBN- 978-953-58267-1-2

Uvodna riječ

Poštovani sudionici,

velika nam je čast i zadovoljstvo što ste se odazvali na 2. Konferenciju medicinskih sestara i tehničara „Sinergija sigurnosti pacijenata i kontrole infekcija u sustavu kvalitete“ u organizaciji Kliničke bolnice Merkur.

Primarni cilj zdravstvenog sustava je kvalitetna i sigurna zdravstvena zaštita pacijenata. Za pružanje takve zaštite potrebni su okviri koji nas navode na ujednačeno i sigurno pružanje zdravstvene usluge. No moraju li svi sudionici u zdravstvenom sustavu formirati takve okvire u svom radu ili samo oni koji se bave kvalitetom? Dobra komunikacija doprinosi prevenciji medicinskih grešaka, ali je ujedno i imperativ kada se iste dogode, jer i komunikacijske greške mogu biti uzrok neželjenih događaja kod pacijenata i zaposlenika te pritužbi pacijenata. U nastojanju ostvarenja timskog pristupa radu, med. sestre za kontrolu infekcija odnosno med. sestre i tehničari u Jedinicama za kvalitetu susreću brojne probleme i izazove. Kako se očekuje da znaju učinkovito komunicirati i biti podrška suradnicima u svakoj situaciji, jednako tako i same trebaju podršku.

U običnoj radnoj skupini često se može čuti: „To ne spada u moj opis poslova!“, ali u timu nikada. Tko može reći da sigurnost pacijenata, kontrola infekcija i aktivnosti u sustavu kvalitete ne spadaju u opis poslova svakog zaposlenika? To su aktivnosti koje prožimaju sve djelatnosti u zdravstvenom sustavu, iako postoje i zaposlenici, a najčešće visokoobrazovane medicinske sestre, koji su im profesionalno posvećeni u punom radnom vremenu. Za razliku od onih kojima su navedene aktivnosti dio posla i sudjeluju u sustavu kvalitete na način da provode propisane ili planirane postupke, medicinske sestre koje rade na punom radnom vremenu u Jedinicama za kvalitetu planiraju i evaluiraju aktivnosti za kontinuirano poboljšanje kvalitete. U bolnicama koje imaju ustrojene Jedinice za kvalitetu i koje kontinuirano razvijaju sustave kvalitete, najčešće radi jedan do dva zaposlenika na poslovima kvalitete i kontrole infekcija te su očigledne potrebe za povećanjem broja visokoobrazovanih medicinskih sestara za kontrolu kvalitete i kontrolu infekcija. Završetkom diplomskih specijalističkih stručnih studija i/ili diplomskih sveučilišnih studija sestrinstva stječu kompetencije na području upravljanja kvalitetom zdravstvene zaštite. Konferencija je prilika za prezentaciju znanja, vještina i stavova kojima visokoobrazovane medicinske sestre djeluju na kontinuirano poboljšanje sustava kvalitete te razmjenu iskustva s ciljem širenja dobrih praksi.

Na 2. Konferenciju med. sestara i tehničara KB Merkur, već popularno zvanu „*Sinergija*“, dobro došli su svi koji rade u Jedinicama za kvalitetu, kontroli bolničkih infekcija, edukaciji med. sestara, organizaciji i upravljanju u sestrinstvu te ostali zdravstveni djelatnici koji su pronašli interes u temama konferencije. Upravo ostvarenjem pozitivne sinergije u timskom pristupu radu nismo osamljeni na putu ostvarenja primarnog cilja.

U ime Stručnog odbora:
Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.

2. Konferencija medicinskih sestara i tehničara „Sinergija sigurnosti pacijenata i kontrole infekcija u sustavu kvalitete“

Program:

8.00: 9.00	PRIJAVA SUDIONIKA
9.00: 9.20	TIMSKI PRISTUP PREVENCIJI NEŽELJENIH DOGAĐAJA
9.20: 9.40	OTVARANJE KONFERENCIJE
9.40:10.00	KOMUNIKACIJA I TIMSKI PRISTUP PREVENCIJI NEŽELJENIH DOGAĐAJA , Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.
10.00:10.20	LIDERSTVO U SESTRINSTVU Marija Kadović, mag.med.techn.
10.20:10.40	KOMUNIKACIJA U KRIZNIM SITUACIJAMA , dr.sc.Jasminka Despot Lučanin, red.prof.
10.40:11.00	POTEŠKOĆE U KOMUNIKACIJI S PACIJENTIMA I ČLANOVIMA NJIHOVIH OBITELJI , Lada Perković, prof., Zrinka Pukljak Iričanin, prof.
11.00:11.10	KOMUNIKACIJA SA ZAHTJEVNIM SURADNICIMA , Zrinka Pukljak Iričanin, prof., Lada Perković, prof.
11.10:11.30	RASPRAVA
11.30: 11.50	PAUZA
11.30: 11.50	UTJECAJ KOMUNIKACIJE, EDUKACIJE I UPRAVLJANJA NEŽELJENIM DOGAĐAJIMA NA SIGURNOST PACIJENATA
11.50:12.10	SBAR-STRUKTURIRANA KOMUNIKACIJSKA METODA , Petar Mardešić, mag.med.techn.
12.10:12.30	KOMUNIKACIJA U KONTROLI BOLNIČKIH INFEKCIJA , Mihaela Kranjčević Ščurić, dipl.med.techn.
12.30:12.50	UTJECAJ EDUKACIJE ZAPOSLENIKA U KONTROLI INFEKCIJA NA SIGURNOST PACIJENATA , Ivona Bete, dipl.med.techn.
12.50:13.10	PROGRAM KONTINUIRANE EDUKACIJE U SVEZI PREVENCIJE I TRETMANA DEKUBITALNOG ULKUSA-ISKUSTVA OB ZADAR , Ines Leto, mag.med.techn., Ivana Gusar, dipl.med.techn., Danijela Miljanić, dipl.med.techn., Davorka Smolić, bacc.med.techn.
13.10: 13.30	UPRAVLJANJE RIZICIMA U ZDRAVSTVENOJ SKRBI - UPRAVLJANJE NEŽELJENIM DOGAĐAJIMA , Suzana Lovrenčić, dipl.med.techn.
13.30:14:30	RASPRAVA
14.30:14:50	PAUZA-DOMJENAK
14.30:14:50	MJERENJA ISKUSTVA PACIJENATA I ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIKA
14.50:15:10	MJERENJE ISKUSTVA PACIJENATA U KB MERKUR , Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.
15.10:15:30	KVALITETA RADA I ZADOVOLJSTVO MEDICINSKIH SESTARA U KLINICI ZA DJEČJE BOLESTI ZAGREB , Anita Mišković, dipl.med.techn.
15.30:15:50	ZADOVOLJSTVO DJELATNIKA U OPĆOJ BOLNICI ZADAR , Kristina Bačkov, mag.med.techn.
15.50:16.00	MJERENJE ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIKA U SVEUČILIŠNOJ KLINICI VUK VRHOVAC-KB MERKUR , Vilma Kolarić, dipl.med.techn., Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.
16.00:16.10	RASPRAVA
16.10:16.30	PAUZA
16.10:16.30	KULTURA SIGURNOSTI PACIJENATA I DOBRE PRAKSE U KONTROLI INFEKCIJA
16.30:16.50	SIGURNOST PACIJENATA , Snježana Jušić, bacc.med.techn.
16.50:17.10	ULOGA KONTROLE BOLNIČKIH INFEKCIJA U STVARANJU KULTURE SIGURNOSTI PACIJENATA , Morana Magaš, bacc.med.techn., Nives Barać, bacc.med.techn.
17.10:17.30	PRIORITETI I TRAJANJE IZOLACIJE BOLESNIKA-ISKUSTVA IZ SLUŽBE ZA PLUĆNE BOLESTI I TBC KLENOVNIK , Ksenija Strelec, bacc.med.techn.
17.30:17.40	UČINKOVITA DEZINFEKCIJA BOLNIČKIH POVRŠINA – VAŽNA KARIKA U KONTROLI BOLNIČKIH INFEKCIJA I SIGURNOSTI BOLESNIKA , Dubravka Grgurić, dipl.med.techn, Valentina Koščak, dipl.med.techn.
17.40:18.00	RASPRAVA I EVALUACIJA KONFERENCIJE
	ZATVARNJE KONFERENCIJE I PODJELA POTVRDNICA

2. Konferencija medicinskih sestara i tehničara „Sinergija sigurnosti pacijenata i kontrole infekcija u sustavu kvalitete“

SADRŽAJ

Sažeci pozvanih predavanja:.....	6
1. KOMUNIKACIJA I TIMSKI PRISTUP PREVENCIJI NEŽELJENIH DOGAĐAJA.....	6
Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.....	6
2. LIDERSTVO U SESTRINSTVU.....	7
Marija Kadović, mag.med.techn.....	7
3. KOMUNIKACIJA U KRIZNIM SITUACIJAMA.....	8
Dr. sc. Jasminka Despot Lučanin, red prof.....	8
4. POTEŠKOĆE U KOMUNIKACIJI S PACIJENTIMA I ČLANOVIMA NJIHOVIH OBITELJI .	9
Lada Perković, prof. psihologije.....	9
Zrinka Pukljak Iričanin, prof. psihologije.....	9
5. KOMUNIKACIJA SA ZAHTJEVNIM SURADNICIMA.....	10
Zrinka Pukljak Iričanin, prof.psihologije.....	10
Lada Perković, prof.psihologije.....	10
6. SBAR-STRUKTURIRANA KOMUNIKACIJSKA METODA.....	11
Petar Mardešić, mag.med.techn.....	11
7. KOMUNIKACIJA U KONTROLI BOLNIČKIH INFEKCIJA.....	12
Mihaela Kranjčević Ščurić, dipl.med.techn.....	12
8. UTJECAJ EDUKACIJE ZAPOSLENIKA U KONTROLI INFEKCIJA NA SIGURNOST PACIJENATA.....	13
Ivona Bete, dipl.med.techn.....	13
9. PROGRAM KONTINUIRANE EDUKACIJE U SVEZI PREVENCIJE I TRETMANA DEKUBITALNOG ULKUSA-ISKUSTVA OB ZADAR.....	14
Ines Leto, mag.med.techn.....	14
Ivana Gusar, dipl.med.techn.....	14
Danijela Miljanić, dipl.med.techn.....	14
Davorka Smolić, bacc.med.techn.....	14
10. UPRAVLJANJE RIZICIMA U ZDRAVSTVENOJ SKRBI - UPRAVLJANJE NEŽELJENIM DOGAĐAJIMA.....	15
Suzana Lovrenčić, dipl.med.techn.....	15
11. MJERENJE ISKUSTVA PACIJENATA U KB MERKUR.....	16
Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.....	16
12. KVALITETA RADA I ZADOVOLJSTVO MEDICINSKIH SESTARA U KLINICI ZA DJEČJE BOLESTI ZAGREB.....	17
Anita Mišković, dipl.med.techn.....	17
13. ZADOVOLJSTVO DJELATNIKA U OPĆOJ BOLNICI ZADAR.....	18
Kristina Bačkov, mag.med.techn.....	18

2. Konferencija medicinskih sestara i tehničara „Sinergija sigurnosti pacijenata i kontrole infekcija u sustavu kvalitete“

14. MJERENJE ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIKA U SVEUČILIŠNOJ KLINICI VUK VRHOVAC-KB MERKUR	19
Vilma Kolarić, dipl.med.techn.....	19
Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.....	19
Slobodne teme:	20
15. SIGURNOST PACIJENATA	20
Snježana Jušić, bacc.med.techn.....	20
16. ULOGA KONTROLE BOLNIČKIH INFEKCIJA U STVARANJU KULTURE SIGURNOSTI PACIJENATA	21
Morana Magaš, bacc.med.techn.....	21
Nives Barać, bacc.med.techn.	21
17. PRIORITETI I TRAJANJE IZOLACIJE BOLESNIKA-ISKUSTVA IZ SLUŽBE ZA PLUĆNE BOLESTI I TBC KLENOVNIK.....	22
Ksenija Strelec, bacc.med.techn.....	22
18. UČINKOVITA DEZINFEKCIJA BOLNIČKIH POVRŠINA – VAŽNA KARIKA U KONTROLI BOLNIČKIH INFEKCIJA I SIGURNOSTI BOLESNIKA	23
Dubravka Grgurić, dipl.med.techn,.....	23
Valentina Koščak, dipl.med.techn.	23

Sažeci pozvanih predavanja:

1. KOMUNIKACIJA I TIMSKI PRISTUP PREVENCIJI NEŽELJENIH DOGAĐAJA

Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.

voditeljica Jedinice za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite
KB Merkur
Zajčeva 19, Zagreb
e-mail: smiljana.kolundzic@kb-merkur.hr

Sažetak:

UVOD: Sigurnost pacijenata i kvaliteta zdravstvene zaštite ovisi o učinkovitoj komunikaciji, timskom pristupu radu i suradničkom radnom okruženju. Većina zdravstvenih radnika odlučila se za svoje profesije iz altruističnih razloga u želji da pomaže drugim ljudima te obavlja svoj posao uz primjenu visoke razine profesionalizma. Pojava negativnih oblika ponašanja u organizacijskoj jedinici stvara neprijateljsko radno okruženje u kojem se narušava učinkovita komunikacija i timski pristup radu što otvara mogućnost pojave grešaka.

RASPRAVA: Najčešći neočekivani neželjeni događaji su verbalni, fizički i materijalni neželjeni događaji prema zaposlenicima. Negativne oblike ponašanja kao što su otvoreni verbalni ispadi i fizičke prijetnje često manifestiraju zaposlenici sa pozicije moći, a pasivne aktivnosti kao što su odbijanje izvršenja zadataka ili izvršenje uz iznošenje negativnih stavova tijekom aktivnosti su također negativan oblik ponašanja koji može narušiti učinkovitost tima. Uznemiravajuće i zastrašujuće ponašanje može uzrokovati medicinske greške i preventabilne neželjene događaje, smanjeno zadovoljstvo pacijenata i nezadovoljstvo ostalih zaposlenika, povećanje troškova skrbi i u konačnici odljev kvalificiranih zaposlenika u druga profesionalnija radna okruženja. Ukoliko organizacija potiče pacijente i zaposlenike da prijavljuju neželjene događaje, analizira ih i daje povratnu informaciju da su negativna ponašanja kažnjiva, stvara okruženje u kojem se nastoje prevenirati nepotrebni rizici od grešaka i mogućih tužbi za zaštitu dostojanstva radnika. I dok jedni zaposlenici kontinuirano rade na usavršavanju vlastitih komunikacijskih vještina najčešće s ciljem stjecanja vještina komunikacijske samoobrane u susretu sa zaposlenicima negativnog ponašanja, drugi smatraju da je primjerena komunikacija stvar kućnog odgoja ili karaktera osobe te da tu nema puno mogućnosti za unapređenje komunikacije određenih zaposlenika sa negativnim ponašanjem. Komunikacijske vještine se uče, a zdravstvenim radnicima potreban je trening za komunikaciju u specifičnim situacijama. Interprofesionalni timski rad i suradnja pripadaju kompetencijama za osiguranje sigurnosti pacijenata i kvalitete zdravstvene zaštite što podrazumijeva specifična znanja, vještine i stavove o strategijama za povećanje učinkovite komunikacije.

ZAKLJUČAK: Promocija kulture sigurnosti kroz timski pristup prevenciji neželjenih događaja podrazumijeva da se u organizacijskim jedinicama ne smiju podržavati negativni oblici ponašanja zaposlenika. Budući da se način komunikacije u zdravstvenom timu odražava na kvalitetu skrbi za pacijenta potrebno je kontinuirano stručno usavršavanje zdravstvenih radnika na području komunikacijskih vještina.

Ključne riječi: *Komunikacija, timski rad, zdravstveni tim, neželjeni događaj*

4. POTEŠKOĆE U KOMUNIKACIJI S PACIJENTIMA I ČLANOVIMA NJIHOVIH OBITELJI

Lada Perković, prof. psihologije

Viši predavač na Katedri za zdravstvenu psihologiju
Zdravstveno veleučilište u Zagrebu
Mlinarska cesta 38, 10 000 Zagreb
e-mail: lada.perkovic@zvz.hr

Zrinka Pukljak Iričanin, prof. psihologije

Zdravstveno veleučilište u Zagrebu
Katedra za zdravstvenu psihologiju
Mlinarska cesta 38, 10 000 Zagreb

Sažetak:

UVOD: Zdravstveni djelatnici su u interakciji s pacijentima često izloženi takozvanim „zahtjevnim situacijama u komunikaciji“ jer su pacijenti, nužno, u povećanom stresu zbog bolesti. U stanju narušenog zdravlja ljudi imaju pojačanu potrebu za kontrolom situacije, informacijama, razumijevanjem i poštovanjem. Zdravstveni djelatnici educirani za komunikaciju u takvim zahtjevnim situacijama uspješnije će zadovoljiti potrebe i prava pacijenata te prevenirati nesporazume, sukobe i pritužbe/tužbe pacijenata.

RASPRAVA: Osnovna područja edukacije i djelovanja u cilju učinkovitog suočavanja s poteškoćama u komunikaciji s pacijentima su: predviđanje izvora frustracija i konflikata, rano prepoznavanje znakova uznemirenosti kod pacijenta, prepoznavanje stavova prema pacijentima, poslu i vlastitoj ulozi koji mogu biti prepreka uspješnoj komunikaciji, organizacija posla s protokolima za informiranje i komunikaciju u posebno zahtjevnim situacijama, praktične strategije i tehnike komunikacije s pacijentima u negativnim emocionalnim stanjima, komunikacija s javnošću u cilju „kontrola štete“ nakon pritužbe za propust u postupanju i liječenju. U radu će biti ponuđene osnovne preporuke za svako od spomenutih područja. Pacijenti i njihove obitelji doživljavaju negativne emocije, frustrirani su čekanjem, ponekad prilagodba na bolest i liječenje nadilazi njihove uobičajene sposobnosti suočavanja sa stresnim životnim zbivanjima pa reagiraju na načine koje zdravstveni djelatnici mogu doživjeti kao nepristojnost, iracionalno ponašanje, pretjerano nestrpljenje ili agresiju. Važno je razumjeti izvore takvih ponašanja te znati što točno treba kontrolirati u vlastitom ponašanju kako bismo izbjegli nepotrebnu frustraciju.

ZAKLJUČAK: Ono po čemu pacijenti često evaluiraju ukupnu zdravstvenu skrb u bolnici pa čak i profesionalnost/ znanje zdravstvenih djelatnika je upravo komunikacija. Učinkovitom komunikacijom osigurava se cjelovit pristup bolesniku i osjećaj veće osobne kompetentnosti kod zdravstvenih djelatnika. Ako zdravstvo definiramo kao, barem djelimice, i uslužnu djelatnost, onda zdravstveni djelatnici nisu samo „davatelji“ zdravstvene skrbi ili „izvođači“ stručnih medicinskih postupaka već su i oni koji informiraju, educiraju, motiviraju pacijenta, skrbe o njegovom psihičkom stanju te mogu i trebaju utjecati na pacijentovo ponašanje.

Ključne riječi: *Poteškoće u komunikaciji, komunikacijske vještine, uznemireni pacijent*

5. KOMUNIKACIJA SA ZAHTJEVNIM SURADNICIMA

Zrinka Pukljak Iričanin, prof.psihologije

Viši predavač na Katedri za zdravstvenu psihologiju
Zdravstveno veleučilište
Mlinarska 38, 10000 Zagreb
e-mail: zrinka.pukljak-iricanin@zvz.hr

Lada Perković, prof.psihologije

Zdravstveno veleučilište
Katedra za zdravstvenu psihologiju
Mlinarska 38, 10 000 Zagreb

Sažetak:

UVOD: Učinkovita komunikacija sa suradnicima u timu jedna je od osnovnih odrednica zadovoljstva poslom zdravstvenih djelatnika. Pozitivna radna klima i konstruktivna komunikacija u timu jedan su od važnijih faktora i za povećanje vjerojatnosti pozitivnog ishoda liječenja pacijenata. Stoga posebnu pozornost treba posvetiti razvoju komunikacijskih vještina u situacijama kada se prenošenje poruke među suradnicima, zbog raznih faktora, čini posebno zahtjevnim.

RASPRAVA: Profesionalnost u komunikaciji medicinske sestre podrazumijeva spremnost i sposobnost za suradnju s različitim tipovima suradnika. Učinkovito komunicirati lakše je kada su sugovornici ljubazni, srdačni, otvoreni i samopouzđani. S druge strane, suradnici koji se često tuže na okolnosti, prigovaraju, kritiziraju, prebacuju odgovornost na druge, razdražljivi su, učestalo nervozni, prijete ili se na druge načine ponašaju destruktivno, posebno su zahtjevni. To vrijedi osobito za okolnosti kada je potrebno donošenja brojnih brzih i važnih odluka, u uvjetima velike količine posla, a često i smjenskog rada.

Njegovanje principa profesionalne komunikacije u takvim uvjetima prvenstveno podrazumijeva usvojene tehnike samokontrole. Njima povećavamo samosvijest o vlastitim reakcijama na zahtjevnog sugovornika te učimo zadržati mirnoću regulacijom vlastitih misli, emocija i ponašanja. Time izbjegavamo preplavlivanje emocijama i održavamo mogućnost racionalnog, objektivnog i cilju usmjerenog postupanja. To može biti od posebnoga značenja ako kao osobito zahtjevnoga medicinska sestra doživljava suradnika koji joj je hijerarhijski nadređen.

Bez obzira na zahtjevnost suradnika, od medicinske se sestre očekuje poštivanje načela poštovanja i razumijevanja sugovornika, korištenjem tehnika aktivnoga slušanja i empatije. Važno je poznavati vlastita, ali sugovornikova prava i odgovornosti u komunikacijskom procesu te naučiti asertivno iznošenje vlastitog mišljenja i odbijanje nerazumnih zahtjeva bez osjećaja krivnje ili srama.

Za slučaj da komunikacija sa zahtjevnim suradnicima prijete izbijanjem konflikta, važno je poznavati tehnike razjašnjavanja, pregovaranja i konstruktivnog rješavanja sukoba.

ZAKLJUČAK: U komunikaciji sa zahtjevnim suradnicima, medicinskim sestrama od posebnog je značenja usvajanje tehnika samokontrole, empatičnog razumijevanja, asertivnosti i konstruktivnog rješavanja sukoba.

Ključne riječi: *Profesionalna komunikacija, tim, samokontrola*

7. KOMUNIKACIJA U KONTROLI BOLNIČKIH INFEKCIJA

Mihaela Kranjčević Šćurić, dipl.med.techn.

glavna sestra za kontrolu bolničkih infekcija,
Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice
Sveučilište Sjever
Gajeva 2, 49217 Krapinske Toplice
e-mail: mkranjcevic@inet.hr

Sažetak:

UVOD: Ispravna komunikacija ima važnu ulogu u stvaranju i održavanju sigurnog i učinkovitog zdravstvenog sustava. Vidljivo je to i u kontroli i prevenciji bolničkih infekcija gdje s jedne strane povremeno postoji potreba brzog prenošenja informacije velikom broju osoba, a s druge strane potreba kontinuiranog i donekle standardiziranog komuniciranja koje ima svrhu održavanja svakodnevne „rutinske“ razine kontrole bolničkih infekcija.

RASPRAVA: Brojni su načini slanja poruke koju želimo prenijeti: direktni, verbalni ili neverbalni; putem različitih pisanih materijala (smjernica, postupnika, pravilnika, snopova skrbi); putem različitih oblika edukacije; danas sve prisutnijim elektronskim prijenosom informacija internetom ili intranetom, e-mailom, putem društvenih mreža te naposljetku putem „masovnih“ medija kao što su različite tiskovine, televizija, radio ili plakati i dr. Pri izboru načina komunikacije važno je imati na umu što se želi prenijeti, kome je informacija namijenjena i kakav se odgovor očekuje. Dobar primjer je uspješna globalna kampanja Svjetske zdravstvene organizacije „Clean care is safer care“ (Čista njega je sigurnija njega) u kojoj se koriste svi navedeni komunikacijski kanali s ciljem promocije važnosti higijene ruku. Istraživanja pokazuju da zdravstveni djelatnici prednost daju verbalnoj komunikaciji što uzrokuje izloženost (pre)velikom broju poruka koje stižu tijekom radnog vremena što dovodi u pitanje njihovu svrhu i učinkovitost. U kontroli bolničkih infekcija važna je komunikacija među zdravstvenim djelatnicima kada se radi o bolesniku s izoliranim multirezistentnim mikroorganizmima; potrebna je adekvatna i pravovremena informacija kako bi se spriječilo njihovo širenje kako unutar ustanove, tako i kod premještaja. Komunikacija u tim slučajevima često poprima marketinški pristup pod motom „cilj opravdava sredstvo“ te se takvi podaci prešućuju, a u nestandardiziranoj ili slabo osmišljenoj popratnoj dokumentaciji se ili ne spominju ili se ne ističu među manje važnim podacima.

ZAKLJUČAK: Komunikacija ima važnu ulogu u prevenciji bolničkih infekcija. Poruke koje se prenose trebaju biti prilagođene onima kojima su namijenjene, pravovremene, provedive i dovoditi do ciljeva koji su mjerljivi.

Ključne riječi: *Komunikacija, kontrola bolničkih infekcija, multirezistentni mikroorganizmi*

8. UTJECAJ EDUKACIJE ZAPOSLENIKA U KONTROLI INFEKCIJA NA SIGURNOST PACIJENATA

Ivona Bete, dipl.med.techn.

med. sestra za kontrolu bolničkih infekcija
KBC „Sestre milosrdnice“, Klinika za traumatologiju
Draškovićeva 19, Zagreb
e-mail adresa: ivona.bete@kbcsm.hr

Sažetak:

UVOD: Edukacija zdravstvenih i nezdravstvenih djelatnika je ključni faktor u kontroli bolničkih infekcija za osiguranje sigurnosti pacijenata.

RASPRAVA: Edukacijski program o prevenciji bolničkih infekcija mora biti osiguran za cjelokupno bolničko osoblje. Ciljevi edukacije su: povećanje suradljivosti osoblja s primjenom smjernica i propisanih postupaka prevencije i kontrole infekcija te smanjenje stope infekcija. Povećanje suradljivosti osoblja uključuje razumijevanje načela i postupaka u prevenciji i kontroli infekcija i povećanje svijesti o važnosti problema, prihvaćanje promjena i primjenu smjernica zbog uvođenja promjena u kliničku praksu. Edukacijom djelujemo na formiranje kritičnog mišljenja o važnosti implementiranja preventivnih mjera sprečavanja širenja bolničkih infekcija. U KBC Sestre milosrdnice provode se edukacijski programi iz područja kontrole bolničkih infekcija za sve novoprimitelne djelatnike, zdravstvene i nezdravstvene djelatnike te pripravnike. Teme edukacije iz područja kontrole bolničkih infekcija su: higijena ruku, uzročnici bolničkih infekcija, lanac infekcije, dezinfekcija bolničke okoline, posljedice bolničkih infekcija, vrste izolacija, sprečavanje širenja specifičnih infekcija (bakterijemije, pneumonije, infekcije urinarnog sustava, infekcije kirurške rane), upoznavanje djelatnika sa protokolima i radnim uputama, predekspozicijska i postekspozicijska profilaksa nakon profesionalne ekspozicije krvi, uzimanje uzoraka za mikrobiološke pretrage, postupanje s bolničkim rubljem i gospodarenje otpadom. Osim formalne edukacije sukladno zadanim planovima, Timovi za bolničke infekcije provode svakodnevnu neformalnu edukaciju prilikom obavljanja izvida na radilištima ovisno o problematici i epidemiološkoj situaciji. Utjecaj edukacije na stavove i ponašanje zdravstvenih djelatnika vidljiv je iz dva primjera Klinike za traumatologiju - KBC Sestre milosrdnice. Edukacija o predekspozicijskoj i postekspozicijskoj profilaksi nakon profesionalne ekspozicije krvi zdravstvenih djelatnika počela je 2001.godine i tada su samo dva zdravstvena djelatnika prijavila ubodni incident. Učestalim edukacijama prijavljivanje ubodnih incidenta se povećava te je zaključno u 2014.godini 40 djelatnika prijavilo ubodni incident. Učestale edukacije i praćenje suradljivosti o higijeni ruku govore u prilog povećane potrošnje alkoholnih antiseptika za ruke na svim radilištima, a posebno u Jedinici intenzivnog liječenja, a što je jedan od pokazatelja sigurnosti pacijenata.

ZAKLJUČAK: Kontinuirana edukacija zaposlenika u kontroli infekcija ima pozitivan utjecaj na sigurnost pacijenata. Za mjerenje učinkovitosti iste potrebno je praćenje pokazatelja sigurnosti pacijenata i pokazatelja kvalitete, a uspjeh je nerijetko mjerljiv nakon dužeg vremenskog razdoblja.

Ključne riječi: *Edukacija zaposlenika, prevencija i kontrola infekcija, sigurnost pacijenata*

9. PROGRAM KONTINUIRANE EDUKACIJE U SVEZI PREVENCIJE I
TRETMANA DEKUBITALNOG ULKUSA-ISKUSTVA OB ZADAR

Ines Leto, mag.med.techn.

Medicinska sestra za kontrolu i nadzor bolničkih infekcija
Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite
Opća bolnica Zadar
Bože Peričića 5, Zadar
Sveučilište u Zadru
e-mail: ines.bolnica@gmail.com

Ivana Gusar, dipl.med.techn.

Pomoćnik sanacijske upraviteljice za sestrinstvo

Danijela Miljanić, dipl.med.techn.

Glavna sestra Odjela za traumatologiju i opću kirurgiju

Davorka Smolić, bacc.med.techn.

Glavna sestra Službe za kirurgiju

Sažetak:

UVOD: Dekubitus je lokalizirano oštećenje tkiva uzrokovano dugotrajnim pritiskom, klizanjem i trenjem. Unatoč modernim tehnologijama i dostupnim pomagalima za prevenciju, njegova prevalencija nije u padu. Budući da je dekubitalni ulkus stanje koje je bolno, stresno i skupo za liječenje, a za koje se procjenjuje da se u 45% slučajeva može prevenirati, veliki naponi se ulažu u mehanizme sprečavanja učestalosti takve pojave. Jedan od najboljih mehanizama za to jest ulaganje u edukaciju medicinskog osoblja. Cilj rada je prikazati djelokrug rada, kao i učinkovitost multidisciplinarnog Tima za kronične rane u OB Zadru u prevenciji i zbrinjavanju kroničnih rana.

RASPRAVA: Edukacija medicinskih sestara bi trebala biti sastavni, integrirani dio bilo koje strategije za prevenciju dekubitalnog ulkusa jer edukacijski programi mogu značajno smanjiti incidenciju i prevalenciju dekubitalnog ulkusa. Uloga medicinske sestre i njezina edukacija su značajni, jer su zdravstvena njega i provođenje preventivnih mjera jedna od najvažnijih uloga u borbi protiv nastanka dekubitusa. U efektivni plan u cilju prevencije dekubitusa, osim bolesnika, mora biti uključena i njegova obitelj. Takav pristup zahtijeva i kontinuiranu edukaciju svih sudionika koji okružuju bolesnika. Kako bi se takav plan mogao realizirati nužno je djelovati u multidisciplinarnom tipu stručnjaka, od liječnika specijalista za rane, medicinske sestre, fizikalnog terapeuta, nutricioniste, psihologa i drugih. Takav će tim: 1. odrediti stupanj rizika svakog pojedinog bolesnika i dati savjete o preventivnim mjerama, 2. odrediti toleranciju tkiva, 3. zaštititi od vanjskih mehaničkih sila uključujući pritisak, strižne sile i trenje, i 4. provoditi edukacijski program.

ZAKLJUČAK: U istraživanjima u literaturi se navodi učinkovitost rada multidisciplinarnog tima u prevenciji i zbrinjavanju kronične rane te njihovom utjecaju na brojne faktore u prevenciji i tretmanu dekubitalnog ulkusa od bržeg zacjeljivanja kronične rane, smanjenju pojavnosti boli te u konačnici trendu poboljšanja ishoda, smanjenju troškova liječenja i povećanju kvalitete skrbi.

Ključne riječi: *Dekubitalni ulcus, multidisciplinarni tim, prevencija, zbrinjavanje kronične rane*

14. MJERENJE ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIKA U SVEUČILIŠNOJ KLINICI
VUK VRHOVAC-KB MERKUR

Vilma Kolarić, dipl.med.techn.,

Glavna sestra Sveučilišne klinike za dijabetes, endokrinologiju i bolesti metabolizma Vuk Vrhovac- KB Merkur

Zajčeva 19, Zagreb

e-mail: vkolaric@idb.hr

Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.

voditelj Jedinice za osiguranje i unapređenje kvalitete KB Merkur

Zajčeva 19, Zagreb

Sažetak:

UVOD: Zadovoljstvo zaposlenika u bolnici je važno područje osiguranja i unapređenja kvalitete zdravstvene zaštite koje utječe na stvaranje organizacijske kulture kvalitete i sigurnosti pacijenata, odnosno motivaciju zaposlenika, radne učinke i načine ponašanja.

RASPRAVA: U Sveučilišnoj klinici Vuk Vrhovac (SKVV) mjerenje zadovoljstva zaposlenika provodi se od 2005.godine. S obzirom na to da je SKVV certificirana prema normi HRN EN ISO 9001, prema zahtjevima norme bilo je potrebno provoditi anketu zadovoljstva zaposlenika najmanje jedan puta godišnje. Anketa zadovoljstva zaposlenika ocjenjivalo se zadovoljstvo u kojem stupnju je posao zaposlenika priznat i uvažen, zadovoljstvo organizacijom posla u ustrojstvenoj jedinici, zadovoljstvo kvalitetom odnosa s neposrednim suradnicima (npr. komunikacija, suradnja, mogućnost dogovora...), zadovoljstvo s kvalitetom odnosa s ostalim zaposlenicima Klinike, zadovoljstvo uvjetima na radnom mjestu (udobnost, opremljenost, raspoloživost određenih materijala), zadovoljstvo uvjetima rada u Klinici kao cjelini, zadovoljstvo plaćom, te mogućnošću stručnog usavršavanja. Prema analizi radnih mjesta najbolje ocjene u anketi su od strane psihologa, fizioterapeuta, zatim slijede liječnici, medicinske sestre, pomoćni radnici, radnici i na kraju s najlošijim prosječnim ocjenama su administratori. Rezultati ankete su razumljivi jer su te dvije zadnje kategorije radnika s najnižom stručnom spremom i s najnižim primanjima stoga su bile očekivane i najniže ocjene. Od 2014.godine za mjerenje zadovoljstva zaposlenika koristi se upitnik sa 20 pitanja koja se ocjenjuju prema Likert skali od 1 do 5, a analiza pouzdanost skale alfa modelom dala je vrlo dobru unutrašnju konzistentnost (Cronbach's Alpha 0,949 za N=20). Odabrane varijable analize zadovoljstva zaposlenika odnose na procjenu percepcije doprinosa zaposlenika izgradnji sustava kvalitete, samoaktualizaciji na radnom mjestu i mogućnosti kontinuiranog usavršavanja, osobnim zadovoljstvom poslom i ravnotežom privatnog i poslovnog života, uvjetima za rad, kulturom kvalitete (timski rad, otvorena komunikacija i međuljudski odnosi), podrškom nadređenih i sveukupnom ocjenom razine zadovoljstva na radnom mjestu. U analizi rezultata mjerenja zadovoljstva zaposlenika SKVV sudjelovalo je 47 ispitanika pri čemu je prosječna ocjena ukupnog zadovoljstva zaposlenika 4,48 što je izvrstan rezultat u odnosu na ukupnu prosječnu ocjenu zadovoljstva svih zaposlenika na razini bolnice: 3,78.

ZAKLJUČAK: Zadovoljstvo zaposlenika je važan pokazatelj koji utječe na učinkovitost zaposlenika i kvalitetu zdravstvene zaštite te pruža subjektivan doživljaj i emocionalnu reakciju zaposlenika na uvjete radne okoline uključujući kognitivne, afektivne i evaluativne komponente.

Ključne riječi: *Zadovoljstvo zaposlenika, mjerenje, kvaliteta*

16. ULOGA KONTROLE BOLNIČKIH INFEKCIJA U STVARANJU KULTURE SIGURNOSTI PACIJENATA

Morana Magaš, bacc.med.techn.

Sestra za kontrolu bolničkih infekcija

Klinički bolnički centar Rijeka/ Služba zdravstvene njege/ Odjel za kontrolu bolničkih infekcija

Krešimirova 42, 51 000 Rijeka

e-mail: zdr.njega-infekcije@kbc-rijeka.hr

Nives Barač, bacc.med.techn.

Klinički bolnički centar Rijeka/ Služba zdravstvene njege/ Odjel za kontrolu bolničkih infekcija

Krešimirova 42, 51 000 Rijeka

Sažetak:

UVOD: Sigurna i učinkovita skrb za pacijente zahtijeva zdravstvene djelatnike koji razumiju složenost zdravstvenog sustava, granice ljudskog faktora i sigurnosna načela. To su ujedno obilježja visoke pouzdanosti organizacije, te izvor kulture sigurnosti za pacijenta. Cjelovit pristup pacijentu zahtijeva od medicinskih sestara implementaciju mnoštva komponenti u dnevnom procesu rada. Uz redovni rad moraju težiti zadovoljavanju najviših standarda koje postavlja današnji komparativni i korektivni zdravstveni sustav. Upravljanje rizicima središte je interesa u procesu kontinuiranog poboljšanja kontrole kvalitete, komplementarno i kontroli bolničkih infekcija.

RASPRAVA: U svakodnevnom radu mora se voditi računa o pružanju potpore i pomoći osoblju koje je u direktnom kontaktu s pacijentima. Takav pristup zahtijeva od edukatora velik napor, predanost i samokontrolu, te savladavanje vještina ophođenja i prenošenja znanja drugima u svrhu uspješnog rada cijelog tima. Formula za uspjeh djelotvorna je ukoliko u brojnik uvrstimo detaljnu pripremu i stručnost, a u nazivnik suradnju cjelokupnog osoblja. Dobar menadžment i kvalitetna komunikacija podloga su za provođenje ciljeva. U radu je prisutan određeni paradoks u sigurnosti pacijenta. Naime, svi koji se bave kontinuiranom zdravstvenom zaštitom nastoje zaštititi pacijenta i svojim djelovanjem ne štetiti. No složenost bolesti i slabosti ljudskog ponašanja mogu dovesti do pogreške ili štetnog događaja za pacijenta što je u pravilu u potpunoj suprotnosti od uvjerenja osobe koja radi u zdravstvu. Čak se i osobi koja je visoko savjesna, te primjenjuje načela prema dobroj kliničkoj praksi, može dogoditi neželjeni događaj. No, kad se greška i dogodi, za razliku od tradicionalne kulture krivnje u kojoj se utvrđuje krivnja počinitelja radi kazne i discipliniranja, treba analizirati situaciju, utvrditi uzroke, definirati prioritete, provesti ponovnu edukaciju.

ZAKLJUČAK: Sigurno okruženje za pacijenta gradi se stvaranjem visokokompetentnih djelatnika koji potiču klimu kulture sigurnosti pacijenta. U tako posloženim komponentama pacijent doista postaje centar pozornosti. Kultura sigurnosti u zdravstvenom sustavu prepoznata je kao potreba suvremenog pristupa prema pacijentu današnjeg vremena.

Ključne riječi: *Kontrola bolničkih infekcija, komunikacija, kultura sigurnosti pacijenta*
