

# Iskustvo i zadovoljstvo pacijenata perioperativnom zdravstvenom njegom u Županijskoj bolnici Čakovec

---

**Golubić, Tina**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2018**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet Osijek**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:783659>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-23**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the Faculty of Medicine Osijek](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU**

**MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK**

**Studij sestrinstva**

**Tina Golubić**

**ISKUSTVO I ZADOVOLJSTVO  
PACIJENATA PERIOPERATIVNOM  
ZDRAVSTVENOM NJEGOM U  
ŽUPANIJSKOJ BOLNICI ČAKOVEC**

**Diplomski rad**

**Čakovec, 2018.**

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU**

**MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK**

**Studij sestrinstva**

**Tina Golubić**

**ISKUSTVO I ZADOVOLJSTVO  
PACIJENATA PERIOPERATIVNOM  
ZDRAVSTVENOM NJEGOM U  
ŽUPANIJSKOJ BOLNICI ČAKOVEC**

**Diplomski rad**

**Čakovec, 2018.**

Rad je ostvaren u Županijskoj bolnici Čakovec

Mentorica rada: prof. dr.sc. Danica Železnik

Rad ima 34 stranice, 10 tablica i 1 sliku

## **PREDGOVOR**

Zahvaljujem mentorici prof.dr.sc. Danici Železnik na podršci, savjetima, prenesenom znanju i stručnoj pomoći pri izradi diplomskog rada.

Zahvaljujem svojoj obitelji na podršci tijekom studiranja.

## SADRŽAJ

1. UVOD .....	1
1.1. PERIOPERATIVNA ZDRAVSTVENA NJEGA.....	1
1.1.1. PRIJEOPERACIJSKA PRIPREMA.....	1
1.1.2. INTRAOPERACIJSKI PERIOD.....	3
1.1.3. POSTOPERATIVNA ZDRAVSTVENA NJEGA.....	3
1.2. ISKUSTVO I ZADOVOLJSTVO PACIJENATA.....	5
1.3. VAŽNOST PROVOĐENJA ISTRAŽIVANJA.....	7
2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA.....	8
3. ISPITANICI I METODE .....	9
3.1. USTROJ STUDIJE.....	9
3.2. ISPITANICI .....	9
3.3. METODE .....	9
3.4. STATISTIČKE METODE .....	10
3.5. ETIČKA NAČELA .....	10
4. REZULTATI.....	11
4.1. OSNOVNA OBILJEŽJA ISPITANIKA.....	11
4.2. INDIKATORI KVALITETE I ZADOVOLJSTVA PACIJENATA .....	12
5. RASPRAVA .....	21
6. ZAKLJUČAK .....	26
7. SAŽETAK.....	27
8. SUMMARY .....	28
9. LITERATURA.....	29
10. ŽIVOTOPIS .....	33
11. PRILOZI .....	34

## 1. UVOD

Pacijenti koji dolaze na operacijski zahvat, elektivni ili hitni, kao korisnici perioperativne zdravstvene njege u potpunosti svoje pouzdanje stavljaju u ruke medicinskih sestara/tehničara. Perioperativna zdravstvena njega bavi se kirurškim pacijentima čija medicinska dijagnoza zahtjeva kiruršku intervenciju – operacijski zahvat. To je specifična situacija u kojoj se svaka osoba nalazi u stanju stresa, neizvjesnosti, iščekivanja i nadanja dobrom izlječenju. Holistički pristup osobi, čovjeku, pacijentu svih članova tima, a posebice medicinskih sestara/tehničara, od iznimne je važnosti za kvalitetno i uspješno provođenje kako kirurškog liječenja, tako i perioperativne zdravstvene njege. Medicinske sestre/tehničari jedini su profesionalci u zdravstvu koji su uz pacijenta u cijelom procesu perioperativne zdravstvene njege. Zadovoljstvo pacijenata sa zdravstvenom njegom i medicinskim sestrama/tehničarima jedan je od glavnih preduvjeta zadovoljstva pacijenata s cjelokupnom zdravstvenom skrbi (1). Uloga pacijenta se iz pasivnog, paternalističkog modela odnosa između zdravstvenih profesionalaca i pacijenata mijenja prema aktivnom sudjelovanju u vlastitom liječenju. Pacijenti žele biti obaviješteni o vlastitom zdravstvenom stanju i aktivno surađivati u planiranju i donošenju odluka koje su vezane uz njihovo zdravstveno stanje te provođenje zdravstvene njege. Nova uloga pacijenta za sobom povlači i sve veći interes za proučavanjem zadovoljstva pruženom zdravstvenom njegom.

### 1.1. PERIOPERATIVNA ZDRAVSTVENA NJEGA

Perioperativna zdravstvena njega obuhvaća prijeoperacijsku pripremu, intraoperacijsko zbrinjavanje te poslijeoperacijsku zdravstvenu njegu (2, 3). Svaka od triju faza perioperativne zdravstvene njege obuhvaća širok raspon zadataka koje medicinska sestra/tehničar provodi kroz proces zdravstvene njege i na temelju standarda profesije (4).

#### 1.1.1. PRIJEOPERACIJSKA PRIPREMA

Prijeoperacijski period je vrijeme od odluke za operacijski zahvat do premještaja bolesnika u operacijsku salu. Pacijent se zaprima u bolnicu na dan operacije ili jedan do dva dana prije kako bi se mogao kvalitetno pripremiti. Svrha pripreme pacijenta za operaciju je osigurati mu najbolju moguću fizičku, psihološku, socijalnu i duhovnu spremnost za kirurški zahvat. Dobro planirana zdravstvena njega omogućuje povezivanje skrbi prije, za vrijeme i nakon operacije čime se pacijentu osigurava najbolja moguća njega, a time i sigurnost.

Medicinske sestre/tehničari na odjelu i operacijske medicinske sestre/tehničari bave se potrebama pacijenata koje zajedno s tehničkim potrebama (priprema, instrumentiranje, održavanje uređaja) određuju njihove intervencije (5). Planovi zdravstvene njege izrađuju se za svakog pacijenta posebno, na osnovi sustavno i cjelovito utvrđenih potreba prije operacije, tijekom boravka pacijenta u operacijskoj sali i nakon operacije.

Prijeoperacijska priprema obuhvaća psihološku i fizičku pripremu za operacijski zahvat. Psihološkom pripremom nastoji se pacijenta što bolje pripremiti za kirurški zahvat. Medicinska sestra/tehničar utvrđuje psihički status pacijenta, objašnjava mu što ga očekuje, podučava ga, pruža mu podršku i u edukaciju uključuje obitelj. Planira se zdravstvena njega i izrađuje plan zdravstvene njege. Operacijski zahvat za pacijenta predstavlja jedno od najstresnijih medicinskih postupaka. Nakon kvalitetne i pažljive pripreme pacijent bolje podnosi operacijski zahvat, brže se oporavlja, treba manje analgetika, smanjuje se broj postoperativnih komplikacija, a boravak u bolnici skraćuje se za jedan do dva dana. Na taj način ubrzava se povratak u svakodnevni život te se smanjuju troškovi liječenja (5, 2). Dok s druge strane, stanja poput depresije i anksioznosti mogu značajno omesti oporavak nakon operacije (2).

Fizička priprema pacijenta obuhvaća pripremu za dijagnostičke pretrage, prehranu prilagođenu pacijentu, pripremu probavnog trakta te poučavanje o načinima sprečavanja poslijeoperacijskih komplikacija poput vježbi dubokog disanja, iskašljavanja, vježbi nogu i stopala te važnosti rane mobilizacije. Kod pacijenta se primjenjuju rutinske pretrage koje omogućuju ocjenu općeg zdravstvenog stanja nužne radi procjene sposobnosti pacijenta za anesteziju i kirurški zahvat, specijalne pretrage uvjetovane osnovnom bolesti zbog koje je indicirano operacijsko liječenje te pretrage uvjetovane stanjem i rizičnim čimbenicima za kirurški zahvat (5). Ovisno o stanju pacijenta, indikaciji za operaciju, hitnosti i vrsti kirurškog zahvata, priprema je za svakog pacijenta različita. Pacijenti kod kojih nisu prisutni rizični čimbenici za planirani kirurški zahvat mogu ambulantno obaviti pretrage te se tako pripremljeni primaju na odjel.

Dan prije operacije zdravstvena njega je usmjerena na procjenjivanje zdravstvenog stanja pacijenta, kontrolu učinjenih pretraga, provođenje osobne higijene, pripremu operacijskog polja, probavnog trakta, primjenu propisanih lijekova te uputi pacijentu da nakon večere ne uzima hranu, a nakon ponoći ni tekućinu. Tijekom provođenja intervencija medicinska sestra/tehničar razgovara s bolesnikom pružajući mu psihološku podršku.



Na dan operacijskog zahvata zdravstvena njega usmjerena je na pripremu pacijenta za operaciju. Medicinska sestra/tehničar će izmjeriti i kontrolirati vitalne znakove, provjeriti je li pacijent natašte, obaviti ili uputiti pacijenta na kupanje antiseptičnim sapunom, higijenu usne šupljine. Pacijent treba skinuti sav nakit, zubnu protezu, naočale i slično te obući odjeću za operacijsku salu, staviti elastične čarape, isprazniti mokraćni mjehur. Pacijent se smješta na čist i dezinficiran krevet, primjenjuje se propisana premedikacija, evidentira sestrinska dokumentacija, sigurnosna lista te se zajedno s povijesti bolesti pacijent vozi u operacijsku salu gdje se vrši primopredaja osoblju operacijske sale.

### **1.1.2. INTRAOPERACIJSKI PERIOD**

Intraoperacijski period započinje ulaskom pacijenta u operacijsku salu i smještanjem na operacijski stol, a završava odlaskom pacijenta u sobu za buđenje. Intraoperacijski period obuhvaća namještanje bolesnika na operacijskom stolu u odgovarajući položaj, pripremu instrumenata i materijala za operacijski zahvat te aparata, lijekova i instrumenata za anesteziju. Operacijske medicinske sestre/tehničari te anesteziološki tehničari/tehničarke vode brigu o sigurnosti pacijenta, održavaju aseptične uvjete rada, osiguravaju pravilnu funkciju opreme i aparata te materijala i instrumenata koji dolaze u doticaj s operacijskim poljem kako bi osigurali najpovoljnije moguće uvjete rada i sigurnost pacijenta te popunjavaju medicinsku dokumentaciju.

### **1.1.3. POSTOPERATIVNA ZDRAVSTVENA NJEGA**

Postoperativna zdravstvena njega počinje zaprimanjem pacijenta u sobu za buđenje i traje do otpuštanja na kućnu njegu. Svrha postoperativne zdravstvene njege je što prije postići stanje u kojem će pacijent samostalno zadovoljavati svoje potrebe. U ranoj postoperativnoj fazi zdravstvena njega usmjerena je na održavanje dišnih putova, praćenje vitalnih znakova, procjenu učinaka anestetika, pružanju udobnosti, smanjenju boli, prepoznavanju komplikacija, kontroli drenaže i drenažnog sadržaja, nazogastrične sonde te diureze. Primjenjuju se odredbe o postoperativnoj njezi, posebne upute za praćenje, primjenu terapije, oksigenoterapije i slično. Nakon premještanja pacijenta na odjel kirurgije odjelne medicinske sestre/tehničari nastavljaju započetu postoperativnu zdravstvenu njegu. Pacijentu se osiguravaju povoljni mikroklimatski uvjeti u sobi, mirno okruženje, prati se njegovo ponašanje, pomaže mu se u orijentaciji nakon anestezije. Važno je kontrolirati zavoj na operacijskoj rani zbog potencijalnog krvarenja,

kontrolirati drenažu operacijskog polja, mjeriti i bilježiti količinu i izgled drenažnog sadržaja. Primjenjivati i kontrolirati propisanu terapiju, poticati pacijenta na provođenje naučenih vježbi disanja, iskašljavanja, vježbi nogu. Voditi brigu o njezi usne šupljine, vlaženju sluznica, poticati pacijenta na mokrenje, uporabu noćne posude, mjeriti diurezu. Zdravstvena njega operiranih pacijenata usmjerena je na prepoznavanje poslijeoperacijskih poteškoća i komplikacija te njihovo umanjivanje i otklanjanje. Poslijeoperacijske poteškoće su mučnina i povraćanje, bol, žeđ, štucavica, poteškoće s nadutosti i zastojem te poteškoće s mokrenjem. Posljedica su djelovanja anestetika i lijekova, kirurškog zahvata, bolesnikove neaktivnosti, promjena u uzimanju tekućine i hrane. Poslijeoperacijske komplikacije mogu produžiti oporavak nakon operacije te mogu ugroziti uspješnost kirurškog zahvata. To su poslijeoperacijski šok, tromboza i tromboflebitis, respiratorne komplikacije, dekubitus i postoperacijski parotitis.

Prehrani pacijenata nakon operacije potrebno je dati posebnu važnost jer je uvjetovana anestezijom, vrstom i mjestom operacijskog zahvata. Nakon operacije pacijenti su na parenteralnoj prehrani. Pacijentu kojemu nije operiran probavni trakt, koji ne povraća, nema mučninu i dobro se osjeća nekoliko sati nakon operacije može se postupno dati čaj na žlicu. Prva dva dana pacijent je na tekućoj dijeti, zatim dva dana na kašastoj. Nakon toga daje mu se obična hrana ili dijeta uvjetovana osnovnom bolesti, prema odredbi liječnika.

Iznimno važan postupak u procesu postoperativne zdravstvene njege je previjanje kirurške rane. Na taj način osiguravaju se optimalni uvjeti za njezino cijeljenje, sprečava se kontaminacija patogenim mikroorganizmima iz okoliša te prijenos mikroorganizama iz inficirane rane na druge bolesnike. Intervencije medicinske sestre/tehničara obuhvaćaju pripremu pacijenta, prostora, osoblja, pribora, previjanje ili asistiranje. Previjanje se izvodi aseptičnom tehnikom, uporabom sterilnih instrumenata prema smjernicama profesije.

Sve provedene postupke medicinska sestra/tehničar dokumentira te izrađuje i vodi plan zdravstvene njege. Sustavno i kontinuirano prikupljeni podaci o pacijentovu zdravstvenom stanju moraju biti dokumentirani, dostupni i razumljivi. Oni će omogućiti praćenje i pravodobno prepoznavanje promjena u procesu zdravstvene njege te evaluaciju provedenih postupaka.

## 1.2. ISKUSTVO I ZADOVOLJSTVO PACIJENATA

Prema Izvješću o radu i poslovanju Županijske bolnice Čakovec za 2016. godinu izvedena su 4554 operacijska zahvata (6). Tijekom 2015. godine obavljeno je 6058 velikih operacijskih zahvata (7). Od iznimne je važnosti da, osim kvantitete, operacijske zahvate prati i kvaliteta usluge te pozitivno iskustvo pacijenata. Kvaliteta zdravstvene zaštite, koju u svojoj domeni provode i medicinske sestre, jest rezultat mjera koje se poduzimaju sukladno suvremenim spoznajama u zdravstvenim postupcima, a koje osiguravaju najviši mogući povoljan ishod liječenja i smanjenje rizika za nastanak neželjenih posljedica za zdravlje ljudi (8).

Klinički pokazatelji kvalitete su sredstva mjerenja u obavljanju zdravstvenih postupaka određenih vrijednostima koje služe za prikazivanje rezultata tih postupaka (9). Zadovoljstvo pacijenata jedan je od ishoda skrbi i mjera percepcije bolesnika o primijenjenoj skrbi te je pokazatelj uspješnosti rada ustanove (10,11, 12). Kvaliteta pružene zdravstvene njege evaluira se kroz percepciju korisnika usluga procjenom zadovoljstva, a ovisi o očekivanjima, vrijednostima i iskustvu ispitanika. Pozitivne povratne informacije pacijenata također dovode do poboljšanja u pružanju zdravstvenih usluga (11). Zamijećeno je da su ispitanici manje zadovoljni koordinacijom i interpersonalnim aspektima pružene zdravstvene njege od tehničkog aspekta. Također je zamijećeno da su žene, mlađe osobe i ispitanici nižeg obrazovanja zadovoljniji od drugih (14).

Bowling i suradnici (2012.) ispitivali su očekivanja pacijenata tijekom hospitalizacije te došli do zaključka da je većina pacijenata očekivala čistoću, informacije o odjelu na kojem će boraviti te rasporedu prostorija, upoznavanje s osobljem, korisne informacije prilikom prijma. Liječnik treba biti obrazovan, jasan i lako razumljiv, a pacijent uključen u odluke o liječenju. Isto tako očekuju izlječenje ili smanjenje simptoma bolesti (15).

Pokazalo se kako „osobniji“ pristup pacijentu rezultira većim zadovoljstvom zdravstvenom njegom, boljom komunikacijom te uključivanjem pacijenta u brigu o sebi samome međutim potrebna su daljnja istraživanja kojima bi se ispitalo zadovoljstvo specifičnim aspektima zdravstvene njege (16).

Köberich, Feuchtinger i Farin (2016.) došli su do zaključka da čimbenici poput samoprocjene zdravlja, duljine boravka na odjelu, razine obrazovanja i zajedničkog donošenja odluka o zdravstvenoj njezi utječu na individualiziranu skrb. Bolje zdravlje pacijenata te duža hospitalizacija u korelaciji je s boljom percepcijom individualizirane skrbi. Isto tako, slabija

razina obrazovanja i zajedničko donošenje odluka o zdravstvenoj njezi pozitivno su utjecali na percepciju skrbi koja je prilagođena individualnim potrebama. Medicinske sestre/tehničari mogu aktivno utjecati na proces donošenja odluka stoga ih treba poticati da zajedno s pacijentima donose odluke o procesu zdravstvene njege (17).

S druge strane, pokazalo se da opterećenost poslom i radnim zadacima medicinskih sestara/tehničara utječe na kvalitetu zdravstvene njege pa je potrebno osigurati adekvatne uvjete rada kako bi se podigao standard provedenih postupaka (18).

Istraživanje provedeno u Pakistanu donosi zaključak da su visoka plaća, povlastice, pozitivno radno okruženje, osoblje koje pruža podršku i potiče unapređenje u karijeri ključni za povećanje zadovoljstva poslom medicinskih sestara/tehničara. Također, ti čimbenici pomažu u zadržavanju iskusnih i kvalificiranih medicinskih sestara/tehničara s ciljem provođenja kvalitetne njege pacijenata. (19).

Pacijenti i medicinske sestre/tehničari, svatko sa svojeg gledišta, različito poimaju kvalitetnu zdravstvenu njegu. Unatoč različitim razumijevanjima, pronađena su dva zajednička aspekta skrbi: da zdravstvenu njegu pružaju kompetentne medicinske sestre/tehničari te da se bave potrebama pacijenata (20). Kvalitetnu zdravstvenu njegu teško je definirati i izmjeriti. Teško definiranje leži u razlici između percepcije pacijenata i medicinskih sestara/tehničara o onome što je važno za tumačenje i pružanje kvalitetne zdravstvene njege. Pitanje kvalitete uglavnom se istraživalo kroz perspektivu medicinskih sestara/tehničara, a nakon osamdesetih godina prošlog stoljeća nastajala je literatura koja je istraživala problem iz perspektive pacijenata. Kliničko pitanje koje se pokušavalo riješiti bilo je razumijevanje konsenzusa kvalitetne zdravstvene njege bolesnika između pacijenata i medicinskih sestara/tehničara (20). Studije o očekivanjima pacijenata i zadovoljstvu zdravstvenom njegom tijekom proteklih 20 godina dobile su na važnosti, ali se primijetilo da se nisu temeljile na jasno definiranim pojmovima te da postoji potreba za valjanim i pouzdanim alatima u procjeni zadovoljstva (21).

### 1.3. VAŽNOST PROVOĐENJA ISTRAŽIVANJA

Istraživanjem će se dobiti povratna informacija krajnjih korisnika skrbi na temelju koje bi se mogla potvrditi izvrsnost i kvaliteta rada medicinskih sestara/tehničara u Županijskoj bolnici Čakovec te prikupiti informacije pomoću kojih se mogu otvoriti mogućnosti za unapređenje postupaka zdravstvene njege i podizanje kvalitete zdravstvene njege na višu razinu. Indikatori kvalitete i zadovoljstva pacijenata koji su se obuhvatili istraživanjem jesu: komunikacija i informiranost, pristup pacijentu, postupci zdravstvene njege, dostojanstvo, bol, neželjeni događaji te sigurnost pacijenta koja se pokazala kao potreba i prioritet prema smjernicama Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi (24).

Županijska bolnica Čakovec provodi Anketu o zadovoljstvu pacijenata svakih šest mjeseci pa su se rezultati ovog istraživanja, između ostalog, usporedili i s rezultatima na razini ustanove. No, pitanja se većinom odnose na liječnike te skrb i zadovoljstvo općenito, dok se sestriinstvo dotiče samo kroz par pitanja. Eldar smatra kako postoje posebni oblici sestriinske skrbi koji utječu na stupanj kakvoće skrbi pružene u bolnici pa sestriinstvo mora razviti posebnu djelatnost za procjenu, mjerenje i poboljšavanje na razini ustanove ili pojedinih odjela (10). Potrebno je ispitati razinu zadovoljstva pacijenata kako bi se osiguralo znanje o poboljšanju kvalitete koja će dovesti do razumijevanja i prepoznavanja zadovoljstva pacijenata (25). Kontinuiranom edukacijom medicinskih sestara/tehničara, prvenstveno poticanjem visokoškolskog obrazovanja započela je izrada znanstvenoistraživačkih radova u sestriinstvu. Na dokazima proisteklima iz istraživanja temeljit će se postupci zdravstvene njege, istaknuti ono što je dobro i otkriti uzroci i načini za poboljšanje. Pokazalo se da bolnice s jakim vodstvom u sestriinstvu, visokim standardima zdravstvene njege, pozitivnim odnosima medicinskih sestara/tehničara i liječnika i povoljnim omjerom broja pacijenta i sestara imaju više zadovoljnih pacijenta u usporedbi s bolnicama koje nemaju tih kvaliteta (11).

## 2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Navode se sljedeći ciljevi istraživanja:

1. utvrditi jesu li pacijenti koji su koristili perioperativnu zdravstvenu njegu imali pozitivno iskustvo s radom medicinskih sestara;
2. utvrditi jesu li pacijenti bili zadovoljni kvalitetom provedenih postupaka perioperativne zdravstvene njege;
3. utvrditi utječe li razina obrazovanja, dob i spol na zadovoljstvo perioperativnom zdravstvenom njegom;
4. utvrditi utječe li profesionalan pristup medicinskih sestara/tehničara na pozitivno iskustvo i zadovoljstvo pacijenata perioperativnom zdravstvenom njegom.

### 3. ISPITANICI I METODE

#### 3.1. USTROJ STUDIJE

Diplomski rad je napravljen u obliku presječne studije (26).

#### 3.2. ISPITANICI

Ispitanici su bili pacijenti hospitalizirani i operirani na odjelima Službe za kirurške djelatnosti Županijske bolnice Čakovec (Odjel opće kirurgije, vaskularne kirurgije i urologije, Odjel abdominalne i dječje kirurgije, Odjel ortopedije i traumatologije) od 1.8. – 10.9.2017. godine. Iz istraživanja su se isključili pacijenti mlađi od 18 godina, pacijenti koji nisu bili operirani te pacijenti operirani preko jednodnevne kirurgije. U istraživanju je sudjelovalo 100 ispitanika.

#### 3.3. METODE

Istraživanje se provelo anonimnim izvornim upitnikom izrađenim na temelju stručne literature pomoću kojeg se ispitalo iskustvo i zadovoljstvo pacijenata perioperativnom zdravstvenom njegom (27, 28, 29). Svi ispitanici bili su upoznati s metodama istraživanja i samim istraživanjem te su prilikom sudjelovanja u istraživanju potpisali pristanak. Ispitanici su upitnik ispunjavali nakon završenog liječenja - večer prije ili na dan otpusta.

Upitnik sadrži 40 pitanja od čega su 23 pitanja s ponuđenim odgovorima, 2 pitanja otvorenog tipa te 15 pitanja u kojima su ispitanici svoje zadovoljstvo ocjenili na Likertovoj ljestvici ocjenama 1 (potpuno nezadovoljstvo), 2 (nezadovoljstvo), 3 (niti nezadovoljstvo, niti zadovoljstvo), 4 (zadovoljstvo), 5 (potpuno zadovoljstvo). U prvom su dijelu upitnika opći podaci koji se odnose na sociodemografske karakteristike ispitanika (spol, dob, razinu edukacije, radni status, zaposlenje u zdravstvu). Ostala pitanja odnose se na komunikaciju i informiranost, pristup pacijentu, postupke zdravstvene njege, dostojanstvo, bol, neželjene događaje, sigurnost i zadovoljstvo pacijenta.

Autorica istraživanja osobno je provodila anketiranje pacijenata. Ispunjeni upitnici ulagali su se u kuverte kako bi se osigurala anonimnost istraživanja. Sudjelovanje u istraživanju bilo je dobrovoljno i anonimno, a ispitanici su bili pismenim i usmenim putem obaviješteni o istraživanju. Informiranje ispitanika o istraživanju iskustva i zadovoljstva perioperativnom zdravstvenom negom sadržava osnovne informacije o istraživanju, cilj, postupak, povjerljivost, prava i dragovoljnost.

### **3.4. STATISTIČKE METODE**

Kategorijski podatci predstavljani su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Shapiro-Wilkovim testom. Razlike numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina testirane su Mann Whitney U testom, a između tri i više nezavisnih skupina Kruskal Wallisovim testom (30). Sve P vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti je postavljena na  $\text{Alpha} = 0,05$ . Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc Statistical Software version 14.12.0 (MedCalc Software bvba, Ostend, Belgium; <http://www.medcalc.org>; 2014).

### **3.5. ETIČKA NAČELA**

Prije same provedbe istraživanja dobiveno je odobrenje Etičkog povjerenstva Županijske bolnice Čakovec za provedbu istraživanja. Svi su ispitanici obaviješteni o ciljevima istraživanja, metodama obrade podataka i svrsi samog istraživanja te su prilikom ispunjavanja ankete potpisali informativni pristanak. Istraživanje je provedeno u skladu s etičkim načelima i ljudskim pravima u istraživanjima.



## 4. REZULTATI

### 4.1. OSNOVNA OBILJEŽJA ISPITANIKA

Istraživanje je provedeno na 100 ispitanika od kojih je 60 (60 %) muškaraca i 40 (40 %) žena. Središnja vrijednost (medijan) dobi je 57 godina (interkvartilnog raspona od 45 do 67 godina) u rasponu od 19 do 88 godina. Najviše ispitanika je u dobi od 51 do 60 godina, njih 27 (28 %), a prema razini obrazovanja većinom su srednje stručne spreme. Podjednak je broj zaposlenih ispitanika i onih koji su u mirovini. Kod 58 (58 %) ispitanika prijem u bolnicu je bio planiran (Tablica 1).

Tablica 1. Raspodjela ispitanika u odnosu na osnovna obilježja

	<b>Broj (%) ispitanika</b>
<b>Spol</b>	
Muškarci	60 (60)
Žene	40 (40)
Ukupno	100 (100)
<b>Dobne skupine</b>	
do 40 godina	18 (19)
41 – 50	16 (17)
51 – 60	27 (28)
61 – 70	19 (20)
71 i više	17 (18)
Ukupno	97 (100)
<b>Razina obrazovanja</b>	
Niža stručna sprema	28 (28)
Srednja stručna sprema	55 (55)
Viša stručna sprema	11 (11)
Visoka stručna sprema	6 (6)
<b>Zaposleni ispitanici</b>	42 (43)
<b>Ispitanici u mirovini</b>	45 (46)
<b>Zdravstveni radnici</b>	2 (2)
<b>Dolazak u bolnicu</b>	
Hitni prijem	42 (22)
Planirani prijem	58 (58)
Ukupno	100 (100)

#### 4.2. INDIKATORI KVALITETE I ZADOVOLJSTVA PACIJENATA

Na Odjelu opće kirurgije, vaskularne kirurgije i urologije hospitalizirano je 22 (22 %) ispitanika, 41 (41 %) ispitanik na Odjelu abdominalne i dječje kirurgije, a 36 (37 %) na Odjelu ortopedije i traumatologije. Središnji broj (medijan) dana hospitalizacije je 6 dana (interkvartilnog raspona od 3 do 8 dana) u rasponu od 1 do 35 dana.

Operativni zahvat izveden je na dan kada je bio i planirano naručen kod 73 (73 %) ispitanika, hitno je operirano njih 17 (17 %). Operacija nije učinjena kako je planirano zbog ubačene hitne operacije kod 5 (5 %) ispitanika. Liječnik je 9 (9 %) ispitanika obavijestio da neće biti operirani (Tablica 2).

Tablica 2. Ispitanici prema planiranom operativnom zahvatu

	<b>Broj (%) ispitanika</b>
<b>Operativni zahvat je izveden na dan kada su bili planirano naručeni</b>	
Da	73 (73)
Ne	8 (8)
Ne znam	2 (2)
Bili su hitno operirani	17 (17)
<b>Ako operativni zahvat nije izveden na dan kada je planiran, zašto nije</b>	
Ubačena je hitna operacija	5/9
Zbog promjene mogeg zdravstvenog stanja	1/9
Drugo	3/9
<b>Tko im je dao informaciju da neće biti operirani</b>	
Liječnik	9/11
Medicinska sestra	1/11
Netko drugo	1/11

S imenima medicinskih sestara/tehničara na odjelu upoznato je bilo 43 (43 %) ispitanika, a u operacijskoj sali njih 44 (44 %). Da nisu imali problema oni ili njihove obitelji s dobivanjem informacija o zdravstvenoj skrbi navodi 86 (90 %) ispitanika, a samo jedan ispitanik navodi da je imao problema (Tablica 3).

Tablica 3. Upoznavanje s medicinskim sestrama/tehničarima na odjelu ili u operacijskoj sali i postojanje problema prilikom dobivanja informacija

	<b>Broj (%) ispitanika</b>
<b>Jesu li bili upoznati s imenima medicinskih sestara/tehničara na odjelu</b>	
Da	43 (43)
Ne	28 (28)
Djelomično	28 (28)
<b>Jesu li bili upoznati s imenima medicinskih sestara/tehničara u operacijskoj sali</b>	
Da	44 (44)
Ne	32 (32)
Djelomično	24 (24)
<b>Jesu li ispitanici ili njihova obitelj imali problema s dobivanjem informacija o zdravstvenoj skrbi</b>	
Nismo, dobili smo sve informacije koje su nas zanimale	86 (90)
Djelomično	9 (9)
Imali smo problema s dobivanjem informacija	1 (1)

Najviše ispitanika, njih 50 (51 %), navodi da je ponašanje medicinskih sestara/tehničara na odjelu izuzetno ljubazno, a za 49 (50 %) ispitanika i u operacijskoj sali. Od ukupno 58 (58 %) ispitanika kojima su medicinske sestre/tehničari provodili osobnu higijenu 28 (29 %) ispitanika navelo je da su izuzetno zadovoljni i 28 (29%) da su zadovoljni medicinskom sestrom/tehničarom (Tablica 4).

Tablica 4. Procjena ponašanja medicinskih sestara/tehničara na odjelu ili u sali te postupci provedene osobne higijene od strane medicinskih sestara/tehničara

	<b>Broj (%) ispitanika</b>
<b>Ponašanje medicinskih sestara/tehničara prema ispitanicima na odjelu</b>	
Neljubazno	1 (1)
Korektno	14 (14)
Ljubazno	34 (34)
Izuzetno ljubazno	50 (51)
<b>Ponašanje medicinskih sestara/tehničara prema ispitanicima u operacijskoj sali</b>	
Korektno	16 (16)
Ljubazno	34 (34)
Izuzetno ljubazno	49 (50)
Ukupno	99 (100)
<b>Zadovoljstvo provedenom osobnom higijenom od strane medicinske sestre/tehničara</b>	
Izuzetno zadovoljni	28 (29)
Zadovoljni	28 (29)
Djelomično zadovoljni	1 (1)
Nezadovoljni	1 (1)
Sami su provodili osobnu higijenu	39 (40)
Ukupno	98 (100)

Opću anesteziju primio je 51 (53% ) ispitanik. Prema samoprocjeni boli 21 (21 %) ispitanik navodi jaku bol, a njih 6 (6 %) najgoru moguću bol. Čim su počeli osjećati bol 89 (90 %) ispitanika je tražilo od medicinske sestre/tehničara analgetik, a 4 (4 %) ispitanika je trpjelo bolove dok više nisu mogli izdržati. Nakon uzimanja analgetika kod 30 (31 %) ispitanika bol je prestala, a kod 68 (69 %) ispitanika se smanjila (Tablica 5).

Nema značajne razlike u jačini boli s obzirom na vrstu primljene anestezije (Tablica 6).

Tijekom boravka u bolnici 12 (12 %) ispitanika ponovno je operirano. Nakon operativnog zahvata 4 (4 %) ispitanika je imalo krvarenje, troje (3 %) hematom, dvoje (2 %) infekciju rane a jedan ispitanik (1 %) pad (Slika 1).

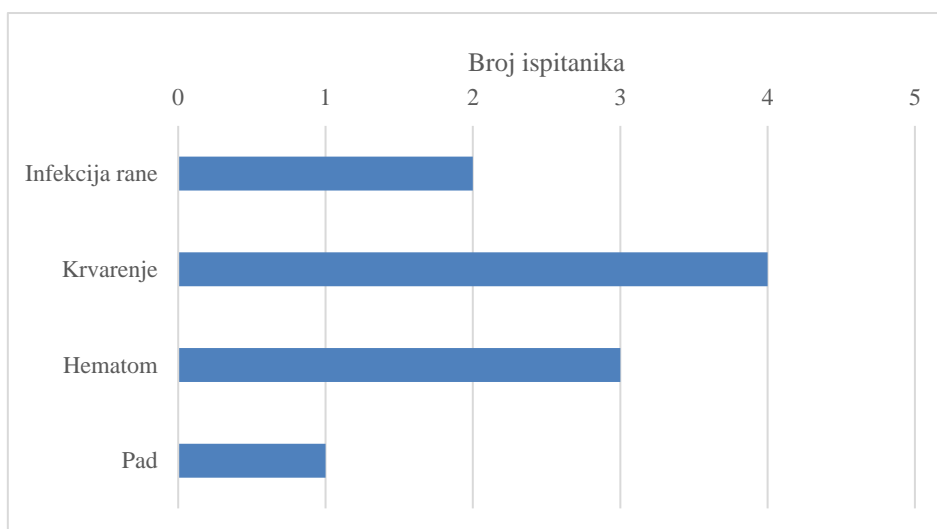
Tablica 5. Ispitanici prema primljenoj anesteziji, osjećaju boli i uzimanju analgetika

	<b>Broj (%) ispitanika</b>
<b>Vrsta primljene anestezije</b>	
Lokalna	9 (9)
Regionalna anestezija (spinalna anestezija)	32 (33)
Opća anestezija	51 (53)
Spinalna i opća anestezija	5 (5)
Ukupno	97 (100)
<b>Procjena boli</b>	
0 - Bez boli	15 (15)
1 - Blaga bol	18 (18)
2 - Umjerena bol	20 (20)
3 - Srednje jaka bol	20 (20)
4 - Jaka bol	21 (21)
5 - Najgora moguća bol	6 (6)
<b>Jesu li odmah nakon što su počeli osjećati bol, tražili od medicinske sestre/tehničara analgetik</b>	
Da	89 (90)
Ne	5 (5)
Ne znam	1 (1)
Trpjeli su bolove dok više nisu mogli izdržati	4 (4)
Ukupno	99 (100)
<b>Nakon uzimanja analgetika</b>	
Bol je prestala	30 (31)
Bol se smanjila	68 (69)
Ukupno	98 (100)

Tablica 6. Procjena boli u odnosu na vrstu primljene anestezije

<b>Vrsta primljene anestezije</b>	<b>Medijan (interkvartilni raspon) jačine boli</b>	<b>Minimum - maksimum</b>	<b>P*</b>
Lokalna	2 (1 – 4)	0 – 4	0,51
Regionalna anestezija (spinalna anestezija)	2 (1 – 4)	0 – 5	
Opća anestezija	2 (1 – 3)	0 – 5	
Spinalna i opća anestezija	3 (2 – 4)	1 - 4	

\*Kruskal Wallis test



Slika 1. Raspodjela ispitanika u odnosu na neželjene događanje nakon operativnog zahvata

Obzirom na iskustvo boravka 94 (94 %) ispitanika preporučilo bi liječenje na odjelima Službe za kirurške djelatnosti, 1 (1%) nebi preporučio, a 5 (5 %) ispitanika ne zna (Tablica 7).

Tablica 7. Preporuka o liječenju na odjelima Službe kirurških djelatnosti

	Broj (%) ispitanika
<b>Biste li preporučili liječenje na odjelima Službe kirurških djelatnosti?</b>	
Da	94 (94)
Ne	1 (1)
Ne znam	5 (5)
Ukupno	100 (100)

Ocjena zadovoljstva prikazana je kroz 15 čestica. Koeficijent pouzdanosti cijele skale Cronbach Alpha je 0,847. Potpuno neslaganje s tvrdnjom da odjel ima dovoljan broj medicinskih sestara obzirom na obim i zahtjevnost posla daje 8 (8 %) ispitanika, dok ih se većina slaže s tom tvrdnjom, njih 30 (31 %). Ocjenu 3 (neodlučno) najviše je ispitanika dalo tvrdnjama da su na odjelu naučili više o svojoj bolesti ili na tvrdnju da odjel ima dovoljan broj medicinskih sestara obzirom na obim i zahtjevnost posla. Najviše se ispitanika slaže s tvrdnjama: da su na odjelu naučili više o svojoj bolesti, da su zadovoljni s pruženom zdravstvenom njegom, da su medicinske sestre/tehničari bili predani poslu te da su medicinske sestre/tehničari pokazali visoku stručnost (Tablica 8).

Tablica 8. Samoprocjena zadovoljstva perioperativnom zdravstvenom njegom

	Broj (%) ispitanika					
	1 Potpuno nezadovoljstvo	2	3	4	5 Potpuno zadovoljstvo	Ukupno
Informacije koje sam dobivao/la bile su jasne	0	0	6(6)	17(18)	74(76)	97(100)
Na odjelu sam naučio/la više o mojoj bolesti.	1(1)	5(5)	18(18)	29(29)	46(46)	99(100)
S punim povjerenjem sam se mogao/la obratiti medicinskoj sestri/tehničaru	0	4(4)	3(3)	8(8)	85(85)	100(100)
Medicinska sestra/tehničar pokazao/la je brigu i razumijevanje za moj zdravstveni problem	0	1(1)	6(6)	8(8)	84(85)	99(100)
Medicinska sestra/tehničar pokazao/la je visoku stručnost	0	1(1)	3(3)	9(9)	86(87)	99(100)
Pružena zdravstvena njega bila je u okviru mojih očekivanja	0	2(2)	3(3)	10(10)	84(85)	99(100)
Medicinske sestre/tehničari su bili predani poslu.	0	0	3(3)	9(9)	86(88)	98(100)
Medicinska sestra/tehničar educirao/la me o previjanju rane, prehrani i pomagalima kojima ću se služiti nakon odlaska iz bolnice.	1(1)	0	8(8)	12(13)	74(78)	95(100)
Medicinska sestra/tehničar mi je za svaki postupak koji je provodio/la dala usmenu uputu o samom postupku i tome što trebam učiniti	1 (1)	1 (1)	5 (5)	12 (12)	80 (81)	99(100)
Medicinska sestra/tehničar mi je približio/la važnost pripreme za operativni zahvat.	1 (1)	1 (1)	3 (3)	11 (11)	82 (84)	98(100)
Privatnost mi je bila osigurana	0	0	2 (2)	15 (15)	81 (83)	98(100)
Okruženje je bilo sigurno.	0	0	2 (2)	13 (13)	84 (85)	99(100)
Smatram da odjel ima dovoljan broj medicinskih sestara s obzirom na obim i zahtjevnost posla	8 (8)	11 (11)	24 (25)	25 (26)	30 (31)	98(100)
Zadovoljan/na sam sa pruženom zdravstvenom njegom	0	0	3 (3)	6 (6)	90 (91)	99(100)
Iskustvo sa medicinskim sestrama/tehničarima je bilo pozitivno	0	1 (1)	4 (4)	7 (7)	87 (88)	99(100)

Središnja vrijednost (medijan) sveukupne skale zadovoljstva perioperativnom zdravstvenom njegom je 4,8 (interkvartilnog raspona od 4,6 do 4,9). Nešto su niže ocjene na tvrdnje da su na odjelu naučili nešto više o svojoj bolesti te na tvrdnju da smatraju da odjel ima dovoljan broj medicinskih sestara s obzirom na obim i zahtjevnost posla (Tablica 9).

Tablica 9. Središnje vrijednosti (medijan) ocjene zadovoljstva perioperativnom zdravstvenom njegom

	Medijan (interkvartilni raspon)	Minimum - maksimum
Informacije koje sam dobivao/la bile su jasne	5 (5 - 5)	3 - 5
Na odjelu sam naučio/la više o mojoj bolesti.	4 (4 - 5)	1 - 5
S punim povjerenjem sam se mogao/la obratiti medicinskoj sestri/tehničaru	5 (5 - 5)	2 - 5
Medicinska sestra/tehničar pokazao/la je brigu i razumijevanje za moj zdravstveni problem	5 (5 - 5)	2 - 5
Medicinska sestra/tehničar pokazao/la je visoku stručnost	5 (5 - 5)	2 - 5
Pružena zdravstvena njega bila je u okviru mojih očekivanja	5 (5 - 5)	2 - 5
Medicinske sestre/tehničari su bili predani poslu.	5 (5 - 5)	3 - 5
Medicinska sestra/tehničar educirao/la me o previjanju rane, prehrani i pomagalima kojima ću se služiti nakon odlaska iz bolnice.	5 (5 - 5)	1 - 5
Medicinska sestra/tehničar mi je za svaki postupak koji je provodio/la dala usmenu uputu o samom postupku i tome što trebam učiniti	5 (5 - 5)	1 - 5
Medicinska sestra/tehničar mi je približio/la važnost pripreme za operativni zahvat.	5 (5 - 5)	1 - 5
Privatnost mi je bila osigurana	5 (5 - 5)	3 - 5
Okruženje je bilo sigurno.	5 (5 - 5)	3 - 5
Smatram da odjel ima dovoljan broj medicinskih sestara s obzirom na obim i zahtjevnost posla	4 (3 - 5)	1 - 5
Zadovoljan/na sam sa pruženom zdravstvenom njegom	5 (5 - 5)	3 - 5
Iskustvo sa medicinskim sestrama/tehničarima je bilo pozitivno	5 (5 - 5)	2 - 5
<b>Sveukupna skala zadovoljstva</b>	<b>4,8 (4,6 - 4,9)</b>	<b>3,1 - 5</b>



Nema značajnih razlika u zadovoljstvu perioperativnom zdravstvenom njegom u odnosu na spol. Stariji ispitanici i ispitanici niže stručne spreme imaju nešto niže ocjene, ali bez statistički značajne razlike. Nešto su više ocjene zadovoljstva dali ispitanici koji su bili hospitalizirani na Odjelu abdominalne i dječje kirurgije, ali bez statistički značajnih razlika u odnosu na ostala dva odjela (Tablica 10).

Tablica 10. Središnje vrijednosti (medijan) ocjene zadovoljstva perioperativnom zdravstvenom njegom u odnosu na spol, dob, razinu obrazovanja i odjel na koji su primljeni

	<b>Medijan (interkvartilni raspon)</b>	<b>P</b>
<b>Spol</b>		
Muškarci	4,8 (4,6 – 4,9)	0,68*
Žene	4,8 (4,5 – 4,9)	
<b>Dobne skupine</b>		
do 40 godina	4,9 (4,6 – 5,0)	0,20 <sup>†</sup>
41 – 50	4,8 (4,6 – 5,0)	
51 – 60	4,8 (4,5 – 4,9)	
61 – 70	4,7 (4,5 – 4,8)	
71 i više	4,7 (4,6 – 4,9)	
<b>Razina obrazovanja</b>		
Niža stručna sprema	4,7 (4,3 – 4,9)	0,12 <sup>†</sup>
Srednja stručna sprema	4,8 (4,7 – 4,9)	
Viša stručna sprema	4,8 (4,8 – 4,9)	
Visoka stručna sprema	4,9 (4,4 – 5,0)	
<b>Odjel na koji su primljeni</b>		
Odjel opće kirurgije, vaskularne kirurgije i urologije	4,7 (4,4 – 4,8)	0,06 <sup>†</sup>
Odjel abdominalne i dječje kirurgije	4,9 (4,7 – 5,0)	
Odjel ortopedije i traumatologije	4,8 (4,7 – 4,9)	

\*Mann Whitney U test; <sup>†</sup>Kruskal Wallis test

Spearmanovim koeficijentom korelacije ocijenili smo povezanost dobi ispitanika i broja dana hospitalizacije sa skalom zadovoljstva perioerativnom zdravstvenom njegom. Što su ispitanici stariji značajno je manje zadovoljstvo i obratno (Spearmanov koeficijent korelacije  $\rho = -0,204$ ;  $P = 0,04$ ). Ispitanici koji su dulje ležali u bolnici također su manje zadovoljni u odnosu na one ispitanike kojima je bilo kraće vrijeme hospitalizacije (Spearmanov koeficijent korelacije,  $\rho = -0,237$ ;  $P = 0,02$ ).

## 5. RASPRAVA

Istraživanjem se željelo utvrditi jesu li pacijenti zadovoljni provedenim postupcima perioperativne zdravstvene njege te je li iskustvo s radom medicinskih sestara/tehničara bilo pozitivno. Također, željelo se utvrditi utječu li čimbenici poput spola, dobi, razine obrazovanja s jedne strane te profesionalnog pristupa medicinskih sestara/tehničara s druge strane na iskustvo i zadovoljstvo pacijenata perioperativnom zdravstvenom njegom.

Rezultati pokazuju da su ispitanici zadovoljni pruženom perioperativnom zdravstvenom njegom. Središnja vrijednost (medijan) sveukupne skale zadovoljstva perioperativnom zdravstvenom njegom je 4,8 (interkvartilnog raspona od 4,6 do 4,9). Rezultati Ankete o zadovoljstvu pacijenata Županijske Bolnice Čakovec također potvrđuju kako su ispitanici bili potpuno zadovoljni pruženom uslugom u bolnici (31). Razina zadovoljstva pacijenata mjerena Poljskom verzijom Upitnika o zadovoljstvu pacijenata sa zdravstvenom njegom (Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire - PSNCQQ) bila je 3,97, slično kao i kod istog istraživanja provednog u Kanadi gdje je razina zadovoljstva ocijenjena 3,81 (32). Drugi autori navode kako pacijenti imaju podijeljeno mišljenje oko zadovoljstva zdravstvenom njegom. Nezadovoljni su provedenim postupcima zdravstvene njege, ali su zadovoljni osiguranjem privatnosti. Ne osjećaju se ugodno u razgovoru s medicinskom sestrom/tehničarom, imali su negativna iskustva jer medicinske sestre/tehničari nisu pridavali pažnju njihovim fizičkim potrebama, osobito noću. Očekivanja pacijenata nisu bila ispunjena (25).

Nema značajnih razlika u zadovoljstvu perioperativnom zdravstvenom njegom u odnosu na spol. Stariji ispitanici i ispitanici niže stručne spreme imaju nešto niže ocjene, ali bez statistički značajne razlike. Nešto su više ocjene zadovoljstva dali ispitanici koji su bili hospitalizirani na Odjelu abdominalne i dječje kirurgije, ali bez statistički značajnih razlika u odnosu na ostala dva odjela.

Što su ispitanici stariji značajno je manje zadovoljstvo i obratno (Spearmanov koeficijent korelacije  $\rho = -0,204$ ;  $P = 0,04$ ). Ispitanici koji su dulje ležali u bolnici također su manje zadovoljni u odnosu na one ispitanike kojima je vrijeme hospitalizacije bilo kraće (Spearmanov koeficijent korelacije,  $\rho = -0,237$ ;  $P = 0,02$ ). I drugi autori potvrđuju da starost pacijenata, razina obrazovanja, zadovoljstvo vlastitim zdravljem i prethodno hospitalizacija

utječu na njihovo zadovoljstvo (1, 34). Tako se pokazalo da su žene, mlađe osobe i ispitanici nižeg obrazovanja zadovoljniji od drugih (14).

Najviše ispitanika ponašanje medicinskih sestara/tehničara na odjelu i u operacijskoj sali ocjenjuje kao izuzetno ljubazno. Većina ispitanika, njih 68,1% , koji su sudjelovali u anketi na razini ustanove također su naveli da je ponašanje medicinskih sestara prema njima bilo izuzetno ljubazno. Isto tako su i ponašanje liječnika te ostalog osoblja ocijenili kao izuzetno ljubazno (31, 35). Druga istraživanja pokazuju da su ispitanici manje zadovoljni koordinacijom i interpersonalnim aspektima pružene zdravstvene njege od tehničkog aspekta (14). Osobniji pristup pacijentu, bolja komunikacija te uključivanje pacijenta u brigu o sebi samome rezultira većim zadovoljstvom sa zdravstvenom njegom, međutim potrebna su daljnja istraživanja kojima bi se ispitalo zadovoljstvo specifičnim aspektima zdravstvene njege (16).

Ispitanici kojima su medicinske sestre/tehničari provodili osobnu higijenu naveli su da su izuzetno zadovoljni ili zadovoljni s medicinskom sestrom/tehničarem. Skoro svi ispitanici, njih 94 (94%), preporučili bi liječenje na odjelima Službe za kirurške djelatnosti. Drugo istraživanje pokazuje da su ispitanici također spremni preporučiti liječenje u bolnici drugima, ali u nešto manjem postotku, njih 57% (32).

Ispitanici su ocjenjivali zadovoljstvo kroz 15 čestica na Lickertovoj ljestvici. Pitanja su se odnosila na komunikaciju i informiranost, pristup pacijentu, postupke zdravstvene njege, dostojanstvo te sigurnost pacijenta. Ispitanicima su informacije koje su dobivali bile jasne, na odjelu su naučili više o svojoj bolesti, s punim povjerenjem su se mogli obratiti medicinskoj sestri/tehničaru. Slično istraživanje, ali provedeno na roditeljima čija su djeca bila hospitalizirana, također potvrđuje kako u svakom trenutku imaju pouzdanja i povjerenja u medicinske sestre koje brinu o njihovom djetetu. Također smatraju da je njihovo dijete sigurno na bolničkom odjelu cijelo vrijeme. Kvaliteta komunikacije medicinskih sestara s djetetom i roditeljima je ocjenjena visokom ocjenom (36).

Zadovoljstvo pacijenata povezano je s brojem medicinskih sestara/tehničara koji ih njeguju kao i s godinama radnog staža. Također je povezano s udjelom visoko obrazovanih medicinskih sestara, odnosom prema pacijentu posebno u dnevnoj smjeni, ali i u svim smjenama, brojem bolesnika po medicinskoj sestri, potrošenim satima pružanja zdravstvene njege po pacijentu i radne godine na jednom odjelu. Kvalitetno upravljanje s boli također je imalo pozitivan učinak na zadovoljstvo pacijenata. Može se zaključiti da je profesionalnost

medicinskih sestara/tehničara veoma povezana sa zadovoljstvom pacijenata, a time i s kvalitetom zdravstvene zaštite (34).

Kod većine ispitanika prijem u bolnicu bio je planiran. Najviše ispitanika bilo je hospitalizirao na Odjelu abdominalne i dječje kirurgije. Rezultati pokazuju da je većina operacijskih zahvata bila izvedena kako je planirano. Kod 8 ispitanika operacijski zahvat nije bio učinjen kako je planirano, a samo petorici ispitanika operacijski je zahvat odgođen zbog ubačene hitne operacije. Najčešći razlog odgode operacije je druga hitnija operacija. Obavijest i objašnjenje o odgodi operacije dao je liječnik.

S imenima medicinskih sestara/tehničara na odjelu bila su upoznata 43 (43%) ispitanika, a u operacijskoj sali njih 44 (44%). Više od polovice ispitanika ne zna imena medicinskih sestara/tehničara ili su djelomično čuli njihova imena kod međusobnog dozivanja. Rezultati ne iznenađuju, a neki od razloga mogu biti veliki opseg radnih zadataka pa se predstavljanje jednostavno zaboravi, relativno kratki boravak pacijenata na odjelu te organizacija radnog vremena, osobito rad u smjenama čime se jednostavno ne pridaje dovoljno značaja predstavljanju. Može se zaključiti da u ovom segmentu postoji prostor za napredak. Poticanjem predstavljanja stvara se odnos povjerenja i profesionalnosti. Isto tako, pacijenti imaju pravo znati imena medicinskih sestara/tehničara koje provode zdravstvenu njegu (16). S druge strane medicinske sestre/tehničari trebaju predstavljanjem podizati svijest o vrijednosti i značajnosti profesije i na taj način razvijati cijenjenost u profesionalnom okruženju. Rezultati Anketa o zadovoljstvu pacijenata na razini ustanove pokazuju da je većina ispitanika upoznata s imenima liječnika koji su ih liječili (31, 35).

Prema rezultatima ispitanici i njihove obitelji dobili su sve informacije o zdravstvenoj skrbi. Isti rezultat potvrđuju i ispitanici na razini ustanove (31, 35).

Polovica ispitanika, njih 51 (53%) primilo je opću anesteziju. Regionalnu (spinalnu) anesteziju primila su 32 (33%) ispitanika, a 5 (5%) ispitanika koji su bili ponovno operirani primilo je i opću i regionalnu anesteziju. Rezultati samoprocjene boli pokazuju kako najveći broj ispitanika svoju bol ocjenjuje umjerenom i srednje jakom, zatim da nakon operacije ne osjećaju bol ili je ona blaga, a najmanji broj ispitanika procjenjuje bol kao jaku, njih 21 (21%) i najgoru moguću bol, njih 6 (6%). Nema značajne razlike u jačini boli obzirom na vrstu primljene anestezije. Istraživanje provedeno na Klinici za traumatologiju KBC Osijek pokazuje da je kod operiranih pacijenata najmanja percipirana bol tijekom hospitalizacije 3 (interkvartilnog raspona od 2 do 4), a najjača 8 (interkvartilnog raspona od 7 do 9) (37). Iz

dobivenih podataka može se zaključiti da je postoperativno kupiranje boli jako dobro. Ispitanici su preoperativno dobro educirani, pa je njih 89 (90%) čim su počeli osjećati bol tražilo od medicinske sestre/tehničara analgetik. Samo 4 ispitanika je trpjelo bolove dok nisu mogli izdržati i to dva muškarca i dvije žene. Drugo istraživanje pokazuje kako nema statistički značajne razlike u zadovoljstvu ublažavanja boli prije i nakon edukacije pacijenata (39). 15 ispitanika nakon operacije uopće nije osjećalo bol. Nakon uzimanja analgetika kod 68 (69%) ispitanika bol se smanjila, a prestala kod njih 30 (31%) – što čini ukupno 98 (100%) ispitanika. Može se zaključiti da je analgezija u potpunosti dobro titrirana, pravovremeno primijenjena i da se vodi briga o kvaliteti postoperativne skrbi. Provedeno eksperimentalno istraživanje u jednom američkom sveučilišnom medicinskom centru prije i poslije edukacije pacijenata s naglaskom na prepoznavanje i rano liječenje boli, donosi lošije rezultate. Polovica pacijenata je svoju bol ocijenila umjerenom do teškom i prije i poslije edukacije. Kod manje od polovice pacijenata bol je u potpunosti prestala nakon liječenja. Kada su pacijenti zatražili jači ili drugi analgetik na aplikaciju su čekali trideset minuta. Istraživanje pokazuje kako nema statistički značajne razlike u zadovoljstvu ublažavanja boli prije i nakon edukacije pacijenata. Unatoč značajnim razinama boli i neučinkovitom liječenju, više od 90 % ispitanika je zadovoljno liječenjem boli. Manje su bili zadovoljni obrazovaniji pacijenti te oni koji su davali prijedloge za poboljšanje ublažavanja bolova (39).

Tijekom boravka u bolnici 12 (12%) ispitanika je ponovno operirano. Što se tiče neželjenih događaja nakon operacijskog zahvata 4 (4%) ispitanika navelo je krvarenje, 3 (3%) hematoma, 2 (2%) infekciju rane i 1(1%) pad. Županijska bolnica Čakovec podnosi potpuno godišnje izvješće o neželjenim događajima Agenciji za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi. Drugi autori navode da se uvođenjem kontrolne kirurške liste značajno smanjila stopa smrtnosti i komplikacija nakon operacijskog zahvata (40). U Županijskoj bolnici Čakovec također je implementirana Kontrolna kirurška lista.

Agencija za akreditaciju u zdravstvu kreirala je upitnik o zadovoljstvu pacijenta, isto to učinjeno je na razini ustanove. Međutim, pitanja su fokusirana na liječnike, općenitu skrb i zadovoljstvo poput naručivanja hospitalizacije, prehrane, čistoće sanitarija i slično, dok se sestrinstvo dotiče samo kroz nekoliko pitanja. Postoji potreba za standardiziranim upitnikom na razini države čija pitanja bi u fokus stavila sestrinstvo i zdravstvenu njegu. Na taj način mogla bi se ispitati kvaliteta zdravstvene njege na nacionalnoj razini i transparentno prikazati standard rada u sestrinstvu. Pacijenti operirani preko jednodnevne kirurgije bili su isključeni

iz ovog istraživanja, međutim u budućnosti bi trebalo ispitati i njihovo zadovoljstvo i iskustvo obzirom da se broj operacija u jednodnevnoj kirurgiji povećava.

## 6. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- ispitanici koji su koristili perioperativnu zdravstvenu njegu su rad medicinskih sestara/tehničara ocjenili pozitivno
- ispitanici su vrijednost sveukupne skale zadovoljstva perioperativnom zdravstvenom njegom ocijenili potpunim zadovoljstvom
- nema značajnih razlika u zadovoljstvu perioperativnom zdravstvenom njegom u odnosu na spol
- stariji ispitanici i ispitanici niže stručne spreme nešto su manje zadovoljni, ali bez statistički značajne razlike
- rezultati povezanosti dobi ispitanika i broja dana hospitalizacije sa skalom zadovoljstva perioperativnom zdravstvenom njegom pokazuju da što su ispitanici stariji značajno je manje zadovoljstvo i obratno (Spearmanov koeficijent korelacije  $\rho = -0,204$ ;  $P = 0,04$ ). Ispitanici koji su dulje ležali u bolnici također su manje zadovoljni u odnosu na one ispitanike kojima je bilo kraće vrijeme hospitalizacije (Spearmanov koeficijent korelacije,  $\rho = -0,237$ ;  $P = 0,02$ ).
- više od polovice ispitanika je djelomično ili uopće nije bilo upoznato s imenima medicinskih sestara/tehničara na odjelu i u operacijskoj sali
- ponašanje medicinskih sestara/tehničara na odjelu i u operacijskoj sali bilo je izuzetno ljubazno
- ispitanici kojima su medicinske sestre/tehničari provodili osobnu higijenu, naveli su da su izuzetno zadovoljni ili zadovoljni medicinskom sestrom/tehničarom
- nema značajne razlike u jačini boli s obzirom na vrstu anestezije, a postoperativna bol kod svih pacijenata se smanjila ili je prestala nakon uzimanja analgetika
- obzirom na iskustvo boravka u bolnici većina ispitanika bi preporučila liječenje na Odjelima službe za kirurške djelatnosti



## 7. SAŽETAK

**Cilj:** utvrditi jesu li pacijenti zadovoljni perioperativnom zdravstvenom njegom te je li iskustvo s radom medicinskih sestara bilo pozitivno, utvrditi utječe li razina obrazovanja, dob i spol s jedne strane te profesionalni pristup medicinskih sestara/tehničara s druge na pozitivno iskustvo i zadovoljstvo perioperativnom zdravstvenom njegom.

**Nacrt studije:** presječno istraživanje provedeno na odjelima Službe za kirurške djelatnosti Županijske bolnice Čakovec.

**Ispitanici i metode:** u istraživanju je sudjelovalo 100 ispitanika hospitaliziranih i operiranih na odjelima Službe za kirurške djelatnosti. Kao instrument istraživanja korišten je anonimni izvorni upitnik pomoću kojeg se ispitalo iskustvo i zadovoljstvo pacijenata perioperativnom zdravstvenom njegom. Kategorijski podatci su predstavljeni apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Razina značajnosti je postavljena na  $\text{Alpha} = 0,05$ .

**Rezultati:** središnja vrijednost (medijan) sveukupne skale zadovoljstva perioperativnom zdravstvenom njegom je 4,8 (interkvartilnog raspona od 4,6 do 4,9). 51% ispitanika je ponašanje medicinskih sestara/tehničara ocijenilo kao izuzetno ljubazno, a 88% da je iskustvo s njihovim radom bilo pozitivno. Što su ispitanici stariji značajno je manje zadovoljstvo i obratno (Spearmanov koeficijent korelacije  $\rho = -0,204$ ;  $P = 0,04$ ). Ispitanici koji su dulje ležali u bolnici također su manje zadovoljni (Spearmanov koeficijent korelacije,  $\rho = -0,237$ ;  $P = 0,02$ ). 94% ispitanika bi preporučilo liječenje na Odjelima službe za kirurške djelatnosti.

**Zaključak:** istraživanjem se potvrdila izvrsnost perioperativne zdravstvene njege, kvaliteta rada medicinskih sestara/tehničara u Županijskoj bolnici Čakovec te pozitivno iskustvo i zadovoljstvo pacijenata.

**Ključne riječi:** perioperativna zdravstvena njega, medicinska sestra, pacijent, kvaliteta, zadovoljstvo

## 8. SUMMARY

Patient experience and satisfaction with perioperative care at County Hospital Čakovec.

**Aim:** to determine whether patients are satisfied with perioperative care and whether they have positive experiences with nurses; to determine whether the nurses' level of education, age, and sex as well as their professional approach have positive effects on patients experiences and satisfaction with perioperative care.

**Study plan:** a cross-sectional study conducted across various departments within Surgical Services of County Hospital Čakovec.

**Subjects and methods:** 100 subjects who were hospitalized and underwent surgeries at various departments within Surgical Services participated in the study. An anonymous questionnaire, which measured patients' experiences and satisfaction with perioperative care, was used as the research instrument.

**Results:** the middle value (median) rating of overall perioperative care satisfaction was 4.8 (of the interquartile range value from 4.6 to 4.9). 51% of subjects found the nurses' behaviour to be extremely kind and 88% stated that they had a positive experience with the nurses' overall work. The patients' age was inversely correlated with satisfaction (Spearman correlation coefficient,  $\rho = -0.204$ ;  $P = 0.04$ ). Subjects who were hospitalized for longer periods of time were also less satisfied (Spearman correlation coefficient,  $\rho = -0.237$ ;  $P = 0.02$ ). 56% of subjects were partially familiar or not at all familiar with the names of the nurses at departments or in operating rooms. 94% of subjects would recommend getting treatment at the departments of Surgical Services.

**Conclusion:** this study has confirmed the excellence of perioperative care, the work quality of the nurses, as well as positive patient experiences and patient satisfaction at County Hospital Čakovec.

**Key terms:** perioperative care, nurse, patient, quality, satisfaction

**9. LITERATURA**

1. Milutinović D, Simin D, Brkić N, Brkić S. The patient satisfaction with nursing care quality: the psychometric study of the Serbian version of PSNCQ questionnaire. *Scand J Caring Sci.* 2012; 26(3):598-606.
2. Burghardt JC. *Medical Surgical Nursing made Incredibly Easy.* 3th edition. China: Wolters Kluwer / Lippincott Williams & Wilkins; 2012; 55-94.
3. Kalauz S. *Zdravstvena njega kirurških bolesnika sa odabranim specijalnim poglavljima – nastavni tekstovi.* Zagreb: Visoka zdravstvena škola. 2000.
4. *Medical Surgical Nursing 10th Edition,* 2016.;398-459.
5. Prlić N, Rogina V, Muk B. *Zdravstvena njega 4.* Zagreb. Medicinska naklada; 2005:23-94.
6. Izvješće o radu i poslovanju Županijske bolnice Čakovec za 2016. godinu. Dostupno na adresi: [http://www.medjimurska-zupanija.hr/images/sjednice\\_skupstine\\_2017/24/12.pdf](http://www.medjimurska-zupanija.hr/images/sjednice_skupstine_2017/24/12.pdf). Datum pristupa: 15. rujna 2017.
7. Izvješće o radu i poslovanju Županijske bolnice Čakovec za 2015. Godinu. Dostupno na adresi: <http://www.bolnica-cakovec.hr/wp-content/uploads/2016/07/IZVJE%C5%A0%C4%86E-O-RADU-I-POSLOVANJU-2015-v-6-.pdf>. Datum pristupa: 15. rujna 2017.
8. Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi (NN 124/11). Dostupno na adresi: <https://www.zakon.hr/z/508/Zakon-o-kvaliteti-zdravstvene-za%C5%A1tite-i-socijalne-skrbi>. Datum pristupa: 20. rujna 2017.
9. Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi (NN 124/11). Dostupno na adresi: <https://www.zakon.hr/z/508/Zakon-o-kvaliteti-zdravstvene-za%C5%A1tite-i-socijalne-skrbi>. Datum pristupa: 20. rujna 2017.
10. Eldar R. *Vrsnoća medicinske skrbi.* Zagreb: Medicinska naklada; 2003, str. 40 – 77.
11. Bruckenthal P, Simpson MH. The role of the Perioperative Nurse in Improving Surgical Patinets` Clinical Outcomes and Satisfaction: Beyond Medication. *AORN J.* 2016;104:17-22.
12. Bozimowski G. Patient Perceptions of Pain Management Therapy: A Comparison of Real – Time Assessment of Patient Education and Satisfaction and Registered Nurse Perceptions. *Pain Management Nursing.* 2012;13(4):186-93.

13. Falch AL, Myklebust Leopolder AH, Johansson IS. Nurses' experiences with initiating and responding to patients' cues and concerns in postoperative care unit – an intervention study. European federation of Critical Care Nursing associations. “Working together – Achieving more”. Book of Abstracts. Belfast; 2017:53.
14. Ahmed M, Shehadeh A, Collins M. Quality of Nursing Care in Community Health Centers: Clients' Satisfaction. Health Science Journal. 2013;7(2):229-36.
15. Bowling A, Rowe G, Lambert N, Waddington M, Mahtani KR, Kenten C i sur. The measurement of patients' expectations for health care: a review and psychometric testing of a measure of patients' expectations. Health Technology Assessment. 2012; 16(30) ISSN 1366-5278.
16. Cleary PD, McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of quality care. Inquiry. 1988 Spring; 25(1):25-36.
17. Köberich S, Feuchtinger J, Farin E. Factors influencing hospitalized patients' perceptions of individualized nursing care: a cross – sectional study. BMC Nurs.2016;15(14).
18. Knezović A. Povezanost radnog okoliša medicinskih sestara / tehničara u općoj bolnici s kvalitetom pružene zdravstvene njege. Diplomski rad. Osijek: Medicinski fakultet Osijek, 2016.
19. Jalaluddin R, Rehan S, Farid F, Jalaluddin S. Level of Job Satisfaction among Nurses at a Private Tertiary Care Hospital In Karachi, Pakistan. International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing. 2015;2(1):18-24.
20. Charalambous A, Papadopoulus R, Beadsmoore A. Quality Nursing care: a Selective Review of the Literature of Patients' and Nurses' Interpretations. Hellenic Journal of Nursing Science. 2009;01(02):75-82.
21. Özsoy SA, Özgür G, Durmaz Akyol A. Patient expectation and satisfaction with nursing care in Turkey: a literature review. International Nursing Review.2007;54(3):249-55.
22. Hughes RG. Patient Safety and Quality, An Evidence – Based Handbook for Nurses. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2651/> Datum pristupa: 09.01.2018.
23. Don Baker J. Nursing research, Quality Improvement, and Evidence – Based Practice: The Key to Perioperative Nursing Practice. AORN. 2017;105(1):3-5.
24. Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi. Izvješće o pokazateljima sigurnosti pacijenta za 2015. Dostupno na adresi:

- [http://aaz.hr/sites/default/files/Izvjescje\\_o\\_PSP-2015.pdf](http://aaz.hr/sites/default/files/Izvjescje_o_PSP-2015.pdf). Datum pristupa: 06. listopada 2017.
25. Khan MH, Hassan R, Anwar S, Babar TS, Babar KS. Patient Satisfaction with Nursing Care. *RMJ*. 2007;32:27-9.
  26. Marušić M. i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini*. 4. izd. Zagreb: Medicinska naklada; 2008.
  27. Prlić N, Rogina V, Muk B. *Zdravstvena njega 4*. 3. izd. Zagreb: Školska knjiga; 2005.
  28. Županijska bolnica Čakovec. *Anketa o zadovoljstvu pacijenata*.
  29. Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi. *Iskustvo pacijenata u bolničkoj zdravstvenoj ustanovi*. Dostupno na: <http://aaz.hr/hr/pacijenti/iskustvo-pacijenata-u-bolnickoj-zdravstvenoj-ustanovi-tijekom-hospitalizacije>. Datum pristupa: 11.01.2018.
  30. Ivanković D. i sur. *Osnove statističke analize za medicinare*. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1988.
  31. Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite. *Analiza ankete o zadovoljstvu pacijenata 2016*. Županijska bolnica Čakovec. 09. studenoga 2016.
  32. Ksykiewicz – Dorota A, Sierpiska L, Gorczyca R, Rogala – Pawelczyk G. Polish Version of Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire (PSNCQQ). *Pro Health Sci*. 2011;1(1):51-6.
  33. Ipek Coban G, Kasikci M. Reliability and validity of the scale of patient perception of hospital experience with nursing care in a Turkish population. *J Clin Nurs*. 2010;19(13-14):1929-34.
  34. Tervo – Heikkinen T, Kvist T, Partanen P, Vehviläinen – Julkunen K, Aalto P. Patient satisfaction as a positive nursing outcome, *J Nurs Care Qual*. 2008;23(1)58-65.
  35. Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite. *Analiza ankete o zadovoljstvu pacijenata 2017*. Županijska bolnica Čakovec. Dostupno na adresi: <http://www.bolnica-cakovec.hr/rezultati-ankete-o-zadovoljstvu-pacijenata-u-2017-g/>. Datum pristupa: 09. Siječnja 2018.
  36. Jurić M. *Zadovoljstvo roditelja zdravstvenom skrbi djece u klinici za dječje bolesti Zagreb*. Diplomski rad. Osijek: Medicinski fakultet Osijek, 2015.
  37. Kaser K. *Povezanost doživljaja i intenziteta boli kod traumatoloških bolesnika*. Diplomski rad. Osijek: Medicinski fakultet Osijek, 2016.
  38. Stasiowska MK, Nq SC, Gubbay AN, Creqq R. Postoperative pain management. *Br J Hosp Med*. 2015;76(10):570-5.

39. Comley AL, DeMeyer E. Assessing Patient Satisfaction with Pain management Through a Continuous Quality Improvement Effort. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2001;21(1):27-40.
40. Haynes AB, Weiser TG, Berry WR, Lipsitz SR, Breizat AH, Dellinger EP i sur. A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. *N Engl J Med*. 2009;360(5):491-9.
41. O'Brien B, Graham MM, Kelly SM. Exploring nurses' use of the WHO safety checklist in the perioperative setting. *J Nurs Manag*. 2017;25(6):468-76.

**10. ŽIVOTOPIS**

IME I PREZIME: Tina Golubić

ADRESA: Pušćine, Nova 3b, 40305 Nedelišće

DATUM I MJESTO ROĐENJA: 24.5.1990., Čakovec

MOBITEL: 095 521 89 33

E-MAIL: tina.golubic@hotmail.com

**OBRAZOVANJE:**

2015. - danas	Sveučilišni diplomski studij sestrinstva u Čakovcu, Medicinski fakultet Osijek
2009. – 2012.	Veleučilište u Varaždinu, Stručni studij sestrinstvo
2005. – 2009.	Medicinska škola Varaždin
1997. – 2005.	Osnovna škola Nedelišće

**PROFESIONALNA KARIJERA:**

1.10.2014. – danas	Županijska bolnica Čakovec, Centralni operacijski blok i centralna sterilizacija
16.06.2014. – 30.09.2014.	Županijska bolnica Čakovec, Odjel abdominalne i dječje kirurgije
01.03.2013. – 28.02.2014.	Opća bolnica Varaždin, Odjel za pedijatriju

## **11. PRILOZI**

1. Anketni upitnik
2. Suglasnost Etičkog povjerenstva Županijske bolnice Čakovec
3. Izjava o lektoriranju
4. Izjava o prijevodu



**PRILOG 1. ANKETNI UPITNIK**

## INFORMIRANI PRISTANAK

Poštovani,

pred Vama se nalazi anketni upitnik kojem je cilj dobiti povratnu informaciju o iskustvu i zadovoljstvu uslugom zdravstvene njege koja Vam je bila pružena tijekom hospitalizacije na odjelima Službe kirurških djelatnosti Županijske bolnice Čakovec.

Anketa se provodi s ciljem izrade diplomskog rada pristupnice Tine Golubić, bacc.med.techn., na Diplomskom studiju sestrinstva Čakovec, Medicinski fakultet Osijek.

Sudjelovanje u istraživanju je anonimno i dobrovoljno te se može odustati u bilo koje vrijeme i bez posebnog obrazloženja. Molim Vas da na pitanja odgovorite iskreno i bez ustručavanja, kako bi dobiveni podaci bili što točniji.

Molim Vas da svojim potpisom date pisani pristanak za sudjelovanje u anketi.

*„Ovime izjavljujem da sam u potpunosti upoznat/a s detaljima istraživanja. Na sva postavljena pitanja sam odgovorio/la i u potpunosti sam razumio/la odgovor. Potvrđujem da sam voljan/a sudjelovati u istraživanju“.*

---

Ispitanik

---

Ime osobe koja provodi anketu

Zahvaljujem na sudjelovanju!

Tina Golubić, bacc.med.techn.

*Ukoliko imate dodatnih pitanja o istraživanju budite slobodni kontaktirati me:*

*Mob: 095 521 8933*

*E-mail: tina.golubic@hotmail.com*

**Molim zaokružite samo jedan točan odgovor, ukoliko se ne navede drugačije.**

**1. Spol ispitanika:**

- a) Muški
- b) Ženski

**2. Dob ispitanika: \_\_\_\_\_**

**3. Stručna sprema:**

- a) Niža stručna sprema
- b) Srednja stručna sprema
- c) Viša stručna sprema
- d) Visoka stručna sprema

**4. Jeste li zaposleni:**

- a) Da
- b) Ne

**5. Jeste li u mirovini:**

- a) Da
- b) Ne

**6. Jeste li zdravstveni radnik:**

- a) Da
- b) Ne

**7. Dolazak u bolnicu:**

- a) Hitni prijem
- b) Planirani prijem

**8. Na kojem odjelu ste hospitalizirani:**

- a) Odjel opće kirurgije, vaskularne kirurgije i urologije
- b) Odjel abdominalne i dječje kirurgije
- c) Odjel ortopedije i traumatologije

**9. Koliko dana ste hospitalizirani? \_\_\_\_\_**

**10. Je li operacijski zahvat izveden na dan kada je bilo planirano:**

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne znam
- d) Bio/la sam hitno operirana

**11. Ako nije, zašto?**

- a) Ubačena je hitna operacija
- b) Nisam imao/la dozvolu anesteziologa za operacijski zahvat
- c) Zbog promjene mogeg zdravstvenog stanja
- d) Drugo

**12. Ako nije, tko Vam je dao informaciju da nećete biti operirani?**

- a) Liječnik
- b) Medicinska sestra
- c) Netko drugi

**13. Jeste li bili upoznati s imenima medicinskih sestara/tehničara na odjelu:**

- a) Da
- b) Ne
- c) Djelomično

**14. Jeste li bili upoznati s imenima medicinskih sestara/tehničara u operacijskoj sali:**

- a) Da
- b) Ne
- c) Djelomično

**15. Jeste li Vi ili Vaša obitelj imali problema s dobivanjem informacija o zdravstvenoj skrbi?**

- a) Nismo, dobili smo sve informacije koje su nas zanimale
- b) Djelomično
- c) Imali smo problema s dobivanjem informacija

**16. Ponašanje medicinskih sestara/tehničara na odjelu prema Vama bilo je:**

- a) Neljubazno
- b) Nezainteresirano
- c) Korektno
- d) Ljubazno
- e) Izuzetno ljubazno

**17. Ponašanje medicinskih sestara/tehničara u operacijskoj sali prema Vama bilo je:**

- f) Neljubazno
- g) Nezainteresirano
- h) Korektno
- i) Ljubazno
- j) Izuzetno ljubazno

**18. Ukoliko je Vašu osobnu higijenu provodila medicinska sestra/tehničar, označite koliko ste bili zadovoljni sa provedenom zdravstvenom njegom:**

- a) Iznimno zadovoljan/na
- b) Zadovoljan/na
- c) Djelomično zadovoljan/na
- d) Nezadovoljan/na
- e) Sam/sama sam provodio/la osobnu higijenu

**19. Vrsta anestezije koju ste primili:**

- a) Lokalna
- b) Regionalna anestezija (spinalna anestezija)
- c) Opća anestezija

**20. Kako bi na skali za procjenu boli od 0 do 5 procijenili bol nakon operativnog zahvata:**

- a) 0 – bez boli
- b) 1 – blaga bol
- c) 2 – umjerena bol
- d) 3 – srednje jaka bol
- e) 4 – jaka bol
- f) 5 – najgora moguća bol

**21. Jeste li odmah nakon što ste počeli osjećati bol, tražili od medicinske sestri/tehničara analgetik:**

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne znam
- d) Trpio/la sam bolove dok više nisam mogao/la izdržati

**22. Nakon uzimanja analgetika:**

- a) Bol je prestala
- b) Bol se smanjila
- c) Bol je ostala ista
- d) Bol se pojačala

**23. Jeste li nakon operacijskog zahvata imali neki od navedenih neželjenih događaja? Ako jeste, zaokružite jedan ili više njih:**

- a) Infekcija rane
- b) Plućna embolija
- c) Duboka venska tromboza
- d) Krvarenje
- e) Hematom
- f) Neželjene nuspojave lijekova
- g) Poslijeoperacijski prijelom kuka
- h) Pad
- i) Dekubitalni ulkus
- j) Ništa od navedenoga

**24. Jeste li tijekom hospitalizacije bili ponovno operirani?**

- a) Da
- b) Ne

**25. Biste li liječenje na odjelima Službe kirurških djelatnosti preporučili drugima:**

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne znam

**26. Informacije koje sam dobivao/la bile su jasne.**

*Molimo Vas da na ljestvici od 1 do 5 izrazite svoje zadovoljstvo ili nezadovoljstvo, gdje 1 označava potpuno nezadovoljstvo, 2 označava nezadovoljstvo, 3 označava niti zadovoljstvo niti nezadovoljstvo, 4 označava zadovoljstvo, 5 označava potpuno zadovoljstvo.*

*Potpuno nezadovoljstvo      1      2      3      4      5      Potpuno zadovoljstvo*

**27. Na odjelu sam naučio/la više o mojoj bolesti.**

*Potpuno nezadovoljstvo      1      2      3      4      5      Potpuno zadovoljstvo*

**28. S punim povjerenjem sam se mogao/la obratiti medicinskoj sestri/tehničaru.**

*Potpuno nezadovoljstvo      1      2      3      4      5      Potpuno zadovoljstvo*

**29. Medicinska sestra/tehničar pokazao/la je brigu i razumijevanje za moj zdravstveni problem.**

*Potpuno nezadovoljstvo*    1    2    3    4    5    *Potpuno zadovoljstvo*

**30. Medicinska sestra/tehničar pokazao/la je visoku stručnost.**

*Potpuno nezadovoljstvo*    1    2    3    4    5    *Potpuno zadovoljstvo*

**31. Pružena zdravstvena njega bila je u okviru mojih očekivanja.**

*Potpuno nezadovoljstvo*    1    2    3    4    5    *Potpuno zadovoljstvo*

**32. Medicinske sestre/tehničari su bili predani poslu.**

*Potpuno nezadovoljstvo*    1    2    3    4    5    *Potpuno zadovoljstvo*

**33. Medicinska sestra/tehničar educirao/la me o previjanju rane, prehrani i pomagalima kojima ću se služiti nakon odlaska iz bolnice.**

*Potpuno nezadovoljstvo*    1    2    3    4    5    *Potpuno zadovoljstvo*

**34. Medicinska sestra/tehničar mi je za svaki postupak koji je provodio/la dala usmenu uputu o samom postupku i tome što trebam učiniti.**

*Potpuno nezadovoljstvo*    1    2    3    4    5    *Potpuno zadovoljstvo*

**35. Medicinska sestra/tehničar mi je približio/la važnost pripreme za operacijski zahvat.**

*Potpuno nezadovoljstvo*    1    2    3    4    5    *Potpuno zadovoljstvo*

**36. Privatnost mi je bila osigurana.**

*Potpuno nezadovoljstvo*    1    2    3    4    5    *Potpuno zadovoljstvo*

**37. Okruženje u kojem sam boravio/la je bilo sigurno.**

*Potpuno nezadovoljstvo*    1    2    3    4    5    *Potpuno zadovoljstvo*

**38. Smatram da odjel ima dovoljan broj medicinskih sestara s obzirom na obim i zahtjevnost posla.**

*Potpuno nezadovoljstvo*    1    2    3    4    5    *Potpuno zadovoljstvo*

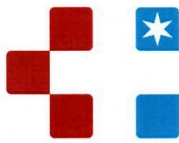
**39. Zadovoljan/na sam sa pruženom zdravstvenom njegom.**

*Potpuno nezadovoljstvo*    1    2    3    4    5    *Potpuno zadovoljstvo*

**40. Iskustvo sa medicinskim sestrama/tehničarima je bilo pozitivno.**

*Potpuno nezadovoljstvo*    1    2    3    4    5    *Potpuno zadovoljstvo*

PRILOG 2. SUGLASNOST ETIČKOG POVJERENSTVA ŽUPANIJSKE BOLNICE  
ČAKOVEC



**ŽUPANIJSKA  
BOLNICA  
ČAKOVEC**

**Etičko povjerenstvo**  
**Broj: 01-2035/1/2017**

Etičko povjerenstvo Županijske bolnice Čakovec u sastavu Marijan Žvorc, dr.med.- predsjednik, te članovi: Robert Marčec, dr.med.; Nevenka Horvat, mag.med.techn.; Đina Stanić, dr.med.; Lana Križarić, dipl.iur. na temelju čl.6. Poslovnika o radu Etičkog povjerenstva, na sjednici održanoj dana **20.06.2017.** godine povodom zamolbe Tine Golubić donosi sljedeći

### **ZAKLJUČAK**

1. **Tini Golubić, bacc.med.techn.**, daje se suglasnost za provedbu ankete u svrhu izrade diplomskog rada „ Iskustvo i zadovoljstvo pacijenata perioperativnom zdravstvenom njegom u Županijskoj bolnici Čakovec“. Riječ je o provođenju ankete koja bi obuhvatila pacijente hospitalizirane na Odjelu opće kirurgije, vaskularne kirurgije i urologije, Odjelu abdominalne i dječje kirurgije i Odjelu ortopedije i traumatologije.
2. Imenovana je dužna potpisati Izjavu o povjerljivosti sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka.
3. Svi pacijenti, prije ispunjavanja ankete, dužni su potpisati informirani pristanak.
4. O rezultatima provedene ankete imenovana je u obvezi izvijestiti ovo Povjerenstvo.

**Predsjednik Etičkog povjerenstva**  
Marijan Žvorc, dr.med.,spec.opće kirurgije

Dostaviti:

1. Imenovana
2. Etičko povjerenstvo
3. Za spis



PRILOG 3. IZJAVA O LEKTORIRANJU

## IZJAVA O LEKTORIRANJU

Ja, Una Mitrovski, profesorica hrvatskog jezika, izjavljujem da sam izvršila lektoriranje diplomskog rada naslova „Iskustvo i zadovoljstvo pacijenata perioperativnom zdravstvenom njegom u Županijskoj bolnici Čakovec“ autorice Tine Golubić prema pravilima Hrvatskog pravopisa.

Datum

12.01.2018.

Potpis lektora

U. Mitrovski

**PRILOG 4. IZJAVA O PRIJEVODU**

## IZJAVA O PRIJEVODU

*Prevoditeljska agencija Translatora* izjavljuje da je izvršila prijevod s hrvatskog na engleski jezik sažetka rada sastavljenog na hrvatskom jeziku koji je sastavni dio glavnog rada naslova **Iskustvo i zadovoljstvo pacijenata perioperativnom zdravstvenom njegom u Županijskoj bolnici Čakovec** autorice *Tine Golubić* prema pravilima engleskog jezika.

Datum

8. studenoga 2017.

M.P.

**TRANSLATORA**  
OBRT ZA PREVODITELJSKE USLUGE  
*vl. Ana Varšić*  
ČAKOVEC, Ruđera Boškovića 28  
OIB: 03935757522

Potpis odgovorne osobe

