

# Knjiga sažetaka : konferencija medicinskih sestara i tehničara Sinergija u sustavu kvalitete 3 : komunikacija u sustavu kvalitete

---

**Edited book / Urednička knjiga**

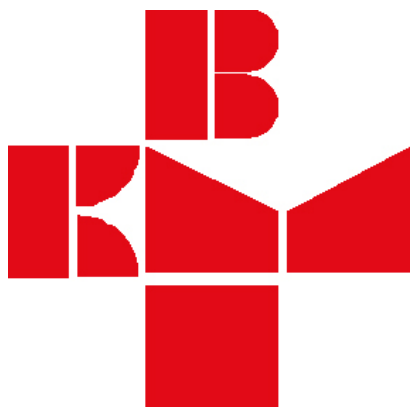
*Publication status / Verzija rada:* **Published version / Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

*Publication year / Godina izdavanja:* **2018**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:264:914959>

*Rights / Prava:* [Attribution 4.0 International](#)/[Imenovanje 4.0 međunarodna](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2023-03-20**



*Repository / Repozitorij:*

[Merkur University Hospital Repository](#)



KB Merkur  
Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete  
zdravstvene zaštite

# Sinergija u sustavu kvalitete 3: „Komunikacija u sustavu kvalitete“

**KNJIGA SAŽETAKA**

**Konferencija medicinskih sestara i  
tehničara**

**povodom Svjetskog dana kvalitete**

---

**DATUM: 08.11.2018.**

**Vrijeme održavanja:**

10:00-16:00

**Mjesto: KB Merkur**

Zagreb, Zajčeva 19.

---

**Organizator:**  
**Klinička bolnica Merkur**  
**Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite**

**STRUČNI ODBOR I ORGANIZACIJSKI ODBOR:**

Dr.sc. Marko Martinović, dr.med  
Vesna Stuzić, bacc.med.techn.  
Smiljana Kolundžić, univ.mag.admin.sanit, mag.med.techn.  
Elizabeta Kralj Kovačić, mag.med.techn.  
Mihaela Kranjčević Šćurić, mag.med.techn.  
Jasna Krizmanić, bacc.med.techn.  
Suzana Špiček, bacc.med.techn.

**Voditeljica konferencije:**

Smiljana Kolundžić, univ.mag.admin.sanit, mag.med.techn.

**POPIS PREDAVAČA:**

K.B. „Merkur“  
Smiljana Kolundžić, univ.mag.admin.sanit., mag.med.techn.  
Vesna Stuzić, bacc.med.techn.  
Suzana Špiček, bacc.med.techn.

KBC Zagreb  
Suzana Lovrenčić, dipl.med.techn.  
Slađana Režić, mag.med.techn.

KBC Rijeka  
Mirjana Lakić, dipl.med.techn.  
Anđa Letić, mag.med.techn., psihoterapeut

OB „Dr Tomislav Bardek“ Koprivnica; Sveučilište Sjever  
Vesna Sertić, dipl.med.techn.

OB „Dr Ivo Pedišić Sisak“  
Marin Repustić, univ.mag.admin.sanit., dipl.med.techn.

Dječja bolnica Srebrnjak  
Elizabeta Kralj Kovačić, mag.med.techn.

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju  
Krapinske toplice; Sveučilište Sjever  
Mihaela Kranjčević-Šćurić, mag.med.techn.

Specijalna bolnica za plućne bolesti  
Marina Malbaša, bacc.med.techn.

**IMPRESSUM**

**Nakladnik:**

Klinička bolnica Merkur  
Zagreb, Zajčeva 19.

**Naklada:**

web izdanje na [www.kb-merkur.hr](http://www.kb-merkur.hr)

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

**Urednica Knjige sažetaka:**

Smiljana Kolundžić,  
univ.mag.admin.sanit.,  
mag.med.techn.

## SADRŽAJ

Impressum .....	1
Stručni odbor i organizacijski odbor .....	1
Uvodna riječ .....	3
Program konferencije .....	4
Sažeci predavanja .....	5
<b>1. Komunikacija u sustavu kvalitete .....</b>	<b>5</b>
Smiljana Kolundžić, univ.mag.admin.sanit., mag.med.techn. ....	5
<b>2. Intraprofesionalna suradnička praksa u sestrinstvu .....</b>	<b>6</b>
Vesna Stuzić, bacc.med.techn. ....	6
Smiljana Kolundžić, univ.mag.admin.sanit., ....	6
<b>3. Komunikacija u provođenju unutarnje ocjene .....</b>	<b>7</b>
Elizabeta Kralj Kovačić, mag. med.techn. ....	7
<b>4. Komunikacijske poteškoće u kontroli infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi ...</b>	<b>8</b>
Mihaela Kranjčević-Ščurić, mag.med.techn. ....	8
<b>5. Timski rad u sustavu kvalitete .....</b>	<b>9</b>
Suzana Lovrenčić, dipl.med.techn. ....	9
<b>6. Kultura komunikacije u operacijskoj sali .....</b>	<b>10</b>
Marin Repustić, univ.mag.admin.sanit., dipl.med.techn. ....	10
<b>7. Primjena SBAR komunikacijskog alata u primopredaji službe .....</b>	<b>11</b>
Slađana Režić, mag.med.techn. ....	11
<b>8. Premještajna lista- iskustva u primjeni .....</b>	<b>12</b>
Mirjana Lakić, dipl.med.techn. ....	12
<b>9. Otpusno pismo zdravstvene njege kao komunikacijski alat .....</b>	<b>13</b>
Suzana Špiček, bacc.med.techn. ....	13
<b>10. Dokumentiranje planiranog otpusta .....</b>	<b>14</b>
Vesna Sertić, dipl.med.techn. ....	14
<b>11. Komunikacija s umirućim pacijentom i sustav kvalitete u palijativnoj skrbi .....</b>	<b>15</b>
Marina Malbaša, bacc. med. techn., ....	15
<b>12. Supervizija kao oblik podrške profesionalcima u sestrinstvu i sustavu kvalitete .....</b>	<b>16</b>
Anđa Letić, mag.med.techn., psihoterapeut .....	16

## UVODNA RIJEČ

### Poštovani sudionici,

na trećoj konferenciji medicinskih sestara i tehničara „Sinergija u sustavu kvalitete“ koju organizira Jedinica za kvalitetu Kliničke bolnice „Merkur“ predavači su većinom magistre sestrinstva i diplomirane medicinske sestre i tehničari iz jedinica/odjela za kvalitetu raznih bolničkih zdravstvenih ustanova koje su kroz svoje obrazovanje i dodatna usavršavanja učile psihološke aspekte skrbi u različitim specifičnim situacijama i koje sinergijom teorije i prakse daju nova promišljanja o kliničkoj praksi. Konferencija se održava drugi četvrtak u mjesecu studenom (08.11.2018.) povodom obilježavanja Svjetskog dana kvalitete, a time se želi pridonijeti osvješćivanju važnosti sinergije svih sudionika u sustavu kvalitete s ciljem kontinuiranog osiguranja i unapređenja kvalitete skrbi pacijenata.

Glavna tema konferencije je „Komunikacija u sustavu kvalitete“ koja povezuje sve ostale specifične teme za koje se nadamo da će pobuditi Vas stručni interes i prisustvovanje konferenciji. Krilatica ovogodišnjeg obilježavanja Svjetskog dana kvalitete je „Kvaliteta je pitanje povjerenja“. Upravo pravilnom komunikacijom svaki zaposlenik doprinosi izgradnji i održavanju povjerenja u sustav. Preporuke za intraprofesionalnu suradničku praksu medicinskih sestara na individualnoj, timskoj i organizacijskoj razini osobito su važne za izgradnju i održavanje zdravog radnog okruženja.

Cilj konferencije je unaprijediti znanje polaznika o organizacijskoj kulturi kvalitete i pravilnoj komunikaciji u sustavu kvalitete vezano uz specifične aspekte rada u Jedinici za kvalitetu kao što su provođenje unutarnje ocjene, komunikacija u situacijama neželjenih događaja i upravljanja pritužbama. Istovremeno teme obuhvaćaju potrebe medicinskih sestara u direktnoj skrbi s naglaskom na specifičnost komunikacijskih problema u operacijskoj sali. Poznato je da su komunikacijske poteškoće jedan od čestih uzroka neželjenih događaja te je potrebno kontinuirano usavršavanje na tom području, a osobito zbog fluktuacije zaposlenika između radilišta, ustanova, a sada i zemalja Europske unije.

U drugom dijelu konferencije održat će se specifična predavanja vezano uz pravilnu primjenu sestrinske dokumentacije kao komunikacijskog alata od prijema do otpusta pacijenta. Konferencija daje osobit naglasak na psihološke aspekte skrbi kako za pacijente tako i za zaposlenike na svim razinama sustava kvalitete i sestrinske hijerarhije u smislu supervizije kao oblika podrške. Naime, u doba izrazito brzog tehnološkog napretka u medicini i sestrinstvu važno je osvijestiti emocionalne potrebe pacijenata, a osobito onih kojima je potrebna palijativna skrb nerijetko i u bolnici akutnog tipa.

Konferencija je namijenjena medicinskim sestrama i tehničarima na svim razinama sestrinske hijerarhije, zaposlenicima Jedinice za kvalitetu i medicinskim sestrama na poslovima osiguranja i unapređenja kvalitete zdravstvene zaštite.

Zahvaljujem upravi bolnice na podršci u realizaciji ovog stručnog skupa i svima koji su se odazvali pozivu za aktivnim sudjelovanjem na ovoj konferenciji te pozivam sve koji svoj interes pronalaze u temama konferencije da svojim sudjelovanjem daju doprinos kvaliteti iste.

*Voditeljica konferencije:*

*Smiljana Kolundžić,  
univ.mag.admin.sanit.,  
mag.med.techn*

**Konferencija medicinskih sestara i tehničara  
„Sinergija u sustavu kvalitete 3“**

**PROGRAM KONFERENCIJE**

VRIJEME	NAZIV TEME	PREDAVAČ
10:00-11:00	<b>REGISTRACIJA SUDIONIKA</b>	
<i>Moderatori: Smiljana Kolundžić, Suzana Špiček, Elizabeta Kralj Kovačić</i>		
11:00-11:15	Otvaranje konferencije	dr.sc.Marko Martinović, dr.med. Vesna Stučić, bacc.med.techn. Smiljana Kolundžić, univ.mag.admin.sanit., mag.med.techn.
11:15-11:30	1. Komunikacija u sustavu kvalitete	Smiljana Kolundžić, univ.mag.admin.sanit., mag.med.techn. KB Merkur, Jedinica za kvalitetu
11:30-11:45	2. Intraprofesionalna suradnička praksa u sestrinstvu	Vesna Stučić, bacc.med.techn. Smiljana Kolundžić, univ.mag.admin.sanit., mag.med.techn. KB Merkur
11:45-12:00	3. Komunikacija u provođenju unutarnje ocjene	Elizabeta Kralj Kovačić, mag.med.techn. Dječja bolnica Srebrnjak
12:00-12:15	4. Komunikacijske poteškoće u kontroli infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi	Mihaela Kranjčević-Ščurić, mag.med.techn. Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske toplice; Sveučilište Sjever
12:15-12:30	5. Timski rad u sustavu kvalitete	Suzana Lovrenčić, dipl.med.techn. KBC Zagreb, Odjel za kvalitetu
12:30-12:45	6. Kultura komunikacije u operacijskoj sali	Marin Repustić, univ.mag.admin.sanit., dipl.med.techn. OB „Dr Ivo Pedišić“ Sisak
12:45-13:00	<b>RASPRAVA</b>	
13:00-14:00	<b>PAUZA – druženje uz osvježanje kava, sok i kolači</b>	
<i>Moderatori: Smiljana Kolundžić, Jasna Krizmanić, Mihaela Kranjčević Ščurić</i>		
14:00-14:15	7. Primjena SBAR komunikacijskog alata u primopredaji službe	Slađana Režić, mag.med.techn. KBC Zagreb, Odjel za kvalitetu
14:15-14:30	8. Premještajna lista – iskustva u primjeni	Mirjana Lakić, dipl.med.techn. KBC Rijeka, Jedinica za kvalitetu
14:30-14:45	9. Otpusno pismo zdravstvene njege kao komunikacijski alat	Suzana Špiček, bacc.med.techn. KB Merkur, Zavod za hematologiju
14:45-15:00	10. Dokumentiranje planiranog otpusta	Vesna Sertić, dipl.med.techn. OB „Dr Tomislav Bardek“ Koprivnica, Jedinica za kvalitetu; Sveučilište Sjever
15:00-15:15	11. Komunikacija s umirućim pacijentom i sustav kvalitete u palijativnoj skrbi	Marina Malbaša, bacc.med.techn. Specijalna bolnica za plućne bolesti, Rockefellerova 3, Zagreb
15:15-15:30	12. Supervizija kao oblik podrške profesionalcima u sestrinstvu i sustavu kvalitete	Anđa Letić, mag.med.techn., psihoterapeut KBC Rijeka, Zavod za palijativnu medicinu
15:30-15:45	<b>RASPRAVA</b>	
15:45-16:00	<b>ZAKLJUČCI, EVALUACIJA I ZATVARANJE KONFERENCIJE PODJELA POTVRDNICA</b>	

## SAŽECI PREDAVANJA

### 1. KOMUNIKACIJA U SUSTAVU KVALITETE

**Smiljana Kolundžić, univ.mag.admin.sanit., mag.med.techn.**

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

---

#### Sažetak

**UVOD:** Komunikacija je ključ uspjeha i rješavanja problema u sustavima kvalitete. Značaj komunikacije direktno je povezan s efikasnosti i efektivnosti obavljanja poslova i kvalitetom međuljudskih odnosa.

**SVRHA:** Rad daje prikaz unapređenja komunikacije u sustavu kvalitete korištenjem intraneta na primjeru elektroničke distribucije dokumenata te ukazuje na važnost pravilne poslovne komunikacije, primjene sestrinske dokumentacije kao komunikacijskog alata u sestrinstvu, rješavanja sukoba i pravilnog pristupa pritužbama pacijenata, a s ciljem prevencije neželjenih događaja i kontinuiranog unapređenja kvalitete u sustavu.

**RAZRADA:** Komunikacija u sustavu kvalitete počinje od odnosa sa samim sobom i prema svom poslu, odnosa prema zaposlenicima i pacijentima te u konačnici doseže do odnosa prema organizaciji i sustavu. Kontinuirano osiguranje i unapređenje kvalitete zahtjeva od zaposlenika spremnost na promjene, a u prirodi čovjeka je otpor promjenama. Uvođenje novih oblika komunikacije e-mailom, intranetom i drugo donosi i nova pravila poslovnog komuniciranja kako bi se došlo do zadanog cilja, a bez prekida u komunikaciji zbog raznih razloga kao što je nerazumijevanje poruka, prekida u komunikaciji i drugo. Temeljni čimbenici dobre komunikacije su povjerenje i poštovanje. Digitalno doba je značajno utjecalo na vrste i karakteristike komunikacije kako između zaposlenika tako i vezano uz izražavanje mišljenja pacijenata u odnosu na kvalitetu pruženih usluga u sustavu. Elektroničko dokumentiranje sestrinskog rada dovelo je do značajnog poboljšanja suradljivosti u primjeni sestrinske dokumentacije, ali utvrđene su i određene poteškoće u primjeni iste. Elektroničkom distribucijom dokumenata osigurava se dostupnost važećih dokumenata i transparentan pristup informacijama u sustavu kvalitete, a on line obrascima prijava pritužbi i pohvala te anketama omogućen je brzi protok informacija od pacijenta prema upravi bolnice i sustavu kvalitete. Upravljanje sukobima je bitan element interne komunikacije kako između zaposlenika, tako i u odnosu na situacije prigovora i pritužbi pacijenata. USPON metoda je pravilan pristup u upravljanju pritužbama pacijenata.

**ZAKLJUČAK:** Kvaliteta komunikacije utječe na međuljudske odnose, radne procese i rezultate rada. Korištenje novih elektroničkih oblika poslovne komunikacije unaprijedilo je komunikaciju u sustavu kvalitete, ali dobre komunikacijske vještine zaposlenika i nadalje su ključ uspjeha izgradnje dobrih odnosa sa zaposlenicima i pacijentima i ostvarenja zadanih ciljeva radnih procesa.

**Ključne riječi:** : *Komunikacija, sustav kvalitete, elektronička komunikacija, sukobi, pritužbe*

## 2. INTRAPROFESIONALNA SURADNIČKA PRAKSA U SESTRINSTVU

**Vesna Stuzić, bacc.med.techn.**

pomoćnica ravnateljica za sestrinstvo – glavna sestra KB Merkur

**Smiljana Kolundžić, univ.mag.admin.sanit.,  
mag.med.techn.**

KB Merkur

e-mail: vesna.stuzic@kb-merkur.hr

---

### Sažetak

**UVOD:** U sestrinstvu kao profesiji da bi ostvarili pozitivne ishode zdravstvene njege potrebni su dobri kako interprofesionalni odnosi (suradnja između različitih profesija) tako i intraprofesionalni (suradnja unutar sestrijske profesije).

**SVRHA:** Ovaj rad daje objašnjenje važnosti intraprofesionalne suradnje te prikaz preporuka za ostvarenje iste na individualnoj razini odnosno razini tima, organizacije i sustava.

**RAZRADA:** Suradnja i timski rad smatraju se sinonimima i predstavljaju odraz odnosa između članova tima pri obavljanju osnovne djelatnosti. Intraprofesionalna suradnička praksa u sestrinstvu je kompleksna u svakom okruženju zbog različitih generacija i iskustava, pozicija u sestrijskoj hijerarhijskoj strukturi i drugih čimbenika. Od vitalnog značaja za kvalitetu suradnje između medicinskih sestara je međusoban odnos poštovanja i povjerenja, a pri tome je osobito važno čuvanje povjerljivosti podataka. Odnos podrške prema novoprimitim kolegicama pri uvođenju u posao, između članova tima te jednako tako i prema rukovodećim medicinskim sestrama, odnosno kako u horizontalnom tako i u vertikalnom smjeru uzlazno ili silazno, dolazi do izražaja u zdravom radnom okruženju s pozitivnom organizacijskom klimom. Odgovornost za razvoj dobre suradnje između članova tima je na rukovodećoj medicinskoj sestri, ali svaki član tima također je odgovoran za očuvanje dobre intraprofesionalne suradnje. Preporuke za dobru intraprofesionalnu suradnju mogu biti na razini tima, organizacije i sustava, a sama suradnja može se razmatrati kao proces ili ishod. Osobito velik utjecaj na razvoj dobre intraprofesionalne suradnje u sestrijskoj profesiji mogu imati mentori kako u odnosu na učenike i studente sestrinstva tako i u odnosu na uvođenje u posao novih medicinskih sestara na kliničkim odjelima.

**ZAKLJUČAK:** Intraprofesionalna suradnja u sestrinstvu ostvaruje se kada svi članovi sestrijske profesije radeći zajedno pružaju kvalitetnu skrb pacijentima u određenom okruženju. Primjena preporuka za razvoj dobre intraprofesionalne suradnje u sestrinstvu doprinosi stvaranju zdravog radnog okruženja medicinskih sestara.

**Ključne riječi:** *Intraprofesionalna praksa, suradnja, sestrinstvo*



### 3. KOMUNIKACIJA U PROVOĐENJU UNUTARNJE OCJENE

**Elizabeta Kralj Kovačić, mag. med.techn.**

glavna sestra Jedinice za kvalitetu,  
Dječja bolnica Srebrnjak,  
Srebrnjak 100, Zagreb  
e-mail: ekkovacic@yahoo.com

---

#### **Sažetak:**

UVOD: Komunikacija je vještina. Usvajanje i razvijanje komunikacijskih vještina neophodno je za kvalitetan način prenošenja informacija i usklađenost onoga što se govori s onim kako se govori. Sastavni je dio pri izražavanju uvjerenja i savjetovanja koja provode interni auditori s naglaskom na različitim oblicima komunikacije koji se koriste prilikom cjelokupnog procesa unutarnje ocjene, od planiranja, kritičkog ispitivanja do procjene informacija, izvještavanja i praćenja.

SVRHA: Objasniti važnost komunikacije u provođenju unutarnje ocjene i prikazati ulogu komunikacije auditora s ciljem ostvarenja glavnog cilja unutarnje ocjene odnosno poboljšanja sustava kvalitete.

RAZRADA: Stvarno poboljšanje u kvaliteti je postignuće ovisno o potpunom poznavanju i nadzoru procesa temeljem dobivenih podataka koji proizlaze iz sustavnog praćenja procesa. Jedan od najvažnijih indikatora u sustavu upravljanja kvalitetom je ocjena komunikacije s pacijentima čiji rezultat direktno utječe na razinu zadovoljstva zdravstvenim uslugama i rezultira značajnim poboljšanjem u poimanju brige za pacijenta od strane samog korisnika. Objektivnost u prikupljanju dokaza jedan je od najvažnijih segmenata procesa internog audita, što zahtjeva vrlo spretnu kombinaciju vještina, znanja i iskustva. Auditor prikuplja podatke o sustavu upravljanja kvalitetom, procjenjuje njihovu efikasnost i propisnu dokumentiranost. Tijekom provođenja unutarnje ocjene interni auditori postavljaju pitanja i traže odgovore. Neizostavan dio komunikacije je i slušanje, nije dovoljno samo slušati, već treba i čuti. Uz opće principe kojima se može doći do odgovora na unaprijed definirana pitanja mogu se koristiti i drugi alati. Dužnost auditora je da drži kontrolu nad situacijom te da pitanja i odgovori budu smireni, iskreni i sažeti.

ZAKLJUČAK: Vještina direktne komunikacije auditora ključna je za dobru suradnju i ostvarivanje glavnog cilja unutarnje ocjene – poboljšanje sustava kvalitete unutar auditiranog područja.

**Ključne riječi:** *Komunikacijske vještine, unutarnja ocjena, audit, ocjenitelj, auditor*

#### 4. KOMUNIKACIJSKE POTEŠKOĆE U KONTROLI INFEKCIJA POVEZANIH SA ZDRAVSTVENOM SKRBI

**Mihaela Kranjčević-Ščurić, mag.med.techn.**

glavna sestra za kontrolu bolničkih infekcija

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice

Sveučilište Sjever, predavač

Gajeva 2, 49217 Krapinske Toplice

email: mkranjcevic@inet.hr

---

##### **Sažetak:**

**UVOD:** Pravovremena komunikacija uz odabir prikladnih komunikacijskih kanala jedna je od ključnih točaka u sigurnosti pacijenta vezano uz prevenciju i kontrolu širenja infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi (*Healthcare-associated infections* - HCAI).

**SVRHA:** Istraživanja su pokazala je do 80% ozbiljnih medicinskih pogrešaka uzrokovano greškama u komunikaciji (lošim odabirom komunikacijskih kanala, „šumovima“, i „pukotinama“ u komunikaciji) prilikom prijenosa informacija o pacijentu.

**RAZRADA:** Da bi se preveniralo širenje HCAI povremeno postoji potreba brzog prenošenja informacije velikom broju osoba (e-mail), a u rutinskom radu postoji kontinuirana i donekle standardizirana komunikacija (protokoli, otpusna pisma i dr.). 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. Zdravstveni djelatnici preferiraju izravne načine komunikacije, ali isto tako treba imati na umu da djelatnik koji je često prekidan novom verbalnom porukom može ugroziti sigurnost pacijenta i sebe. Komunikacija e-mailom sve je češća, a zamka leži u dijelu djelatnika koji ne čitaju na vrijeme e-mail ili im uvijek nije dostupan, a u kontroli širenja HCAI vrijeme je često vrlo bitno. Komunikacija među odjelima i ustanovama kada se radi o premještanju pacijenta s HCAI, koja je loša i neiskrena, puna „pukotina“, veliki je problem u prevenciji širenja HCAI. Ti podaci se često prešućuju, umanjuju, manje ističu ili ne spominju u još nestandardiziranoj popratnoj dokumentaciji.

**ZAKLJUČAK:** Pravovremena i iskrena komunikacija odaslana prikladnim kanalima, prilagođena onima kojima je namijenjena, a uz sve provediva, povećava sigurnost pacijenta, djelatnika i ustanova od širenja HCAI.

**Ključne riječi:** *Komunikacija, poteškoće u komunikaciji, kontrola infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi*

## 5. TIMSKI RAD U SUSTAVU KVALITETE

**Suzana Lovrenčić, dipl.med.techn.**

glavna sestra Odjela za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite  
menadžer kvalitete  
KBC Zagreb

e-mail: [suzana.lovrencic@kbc-zagreb.hr](mailto:suzana.lovrencic@kbc-zagreb.hr)

---

### **Sažetak:**

**UVOD:** Zadaci menadžera su razvijanje vještina i znanja svakog člana tima te omogućavanje članovima da se njihove sposobnosti iskoriste kako bi se ostvarili zajednički ciljevi.

**SVRHA:** Razumijevanje važnosti timova i čimbenika koji doprinose djelotvornosti timova, nadgledanje i analiza uspješnosti timova je ostvarenje timskog rada u sustavu kvalitete.

**RAZRADA:** Uspješnost organizacije ovisi o timovima, a ne pojedincima. Uspjeh svakog menadžera je dobiti od članova svog tima aktivni doprinos u ostvarenju zajedničkih ciljeva sukladno mogućnostima, a pri čemu su članovi tima svjesni važnosti zadataka za njih osobno, tim i organizaciju. U ostvarenju timske učinkovitosti važna je komunikacija, upravljanje sukobima, način donošenja odluka, otvoreno i relativno opušteno suočavanje s kritikama. Pregled uspješnosti rada tima obuhvaća analize povratnih informacija i rezultata nadzora kada se provodi opći pregled rada, rješavaju se utvrđeni problemi i ažuriraju ciljevi i planovi rada. U sustavu kvalitete timski rad odnosi se na razne aktivnosti na uspostavljanju sustava kvalitete kako unutar Odjela za osiguranje i unapređenje kvalitete tako između ostalih ustrojstvenih jedinica i Odjela za kvalitetu, Uprave bolnice i drugih dionika sustava.

**ZAKLJUČAK:** Timski rad znači da članovi tima zajednički dobro rade, da se potencijalni problemi uspješno analiziraju, a prema potrebi ciljevi i planovi rada ažuriraju.

**Ključne riječi:** *Timski rad, sustav kvalitete*

## 6. KULTURA KOMUNIKACIJE U OPERACIJSKOJ SALI

**Marin Repustić, univ.mag.admin.sanit., dipl.med.techn.**

pomoćnik ravnatelja za kvalitetu OB „Dr Ivo Pedišić“  
Sisak

e-mail: marin.repustic@sk.t-com.hr

---

### **Sažetak:**

**SVRHA/CILJ RADA:** Ovim radom nastoji se prikazati važnost razvoja i održavanja nivoa kulture komunikacije osoblja u operacijskim salama, ujedno nastoje se definirati ključni momenti koji dovode do oslabljivanja komunikacije, te posljedično i sukoba.

**RAZRADA:** Operacijska sala je u procesu perioperacijske skrbi mjesto na kojem se provodi najkritičniji dio zdravstvenog postupka kod pacijenta koji zahtjeva kirurško liječenje. Prije i tijekom operacijskog zahvata nužno je osigurati adekvatan protok informacija, odnosno dobru komunikaciju koja se odnosi na pacijenta, plan operacijskog zahvata kao i na kritične dijelove samog zahvata. Komunikacija u operacijskoj sali odvija se u više smjerova, također kvalitetna i dobra komunikacija uvjet je za dobar odnos između operacijskih sestara i kirurga, ujedno utječe i na sigurnost pacijenta u operacijskoj sali. Da bi komunikacija u operacijskoj sali bila na visokom profesionalnom nivou mora biti pravovremena, relevantna, stručna, mora se odnositi na tijek operacijskog zahvata, mora biti sažeta i jasna. Nemali broj puta uzrok loše komunikacije, a posljedično i sukoba može biti veliki broj sudionika u komunikaciji, neidentificiran izvor informacija, neprepoznata potreba za davanjem i pravovremenim protokom informacije bitne za operacijski zahvat i rad osoblja u operacijskoj sali, kao i nepotrebno i nesvršishodno komuniciranje koje se ne odnosi na zahvat ili stanje pacijenta.

**ZAKLJUČAK:** Razina kulture komunikacije ne smije ovisiti o privatnim odnosima osoblja u operacijskoj sali, te mora biti uvjetovana hijerarhijom i odgovornošću pojedinih dionika u postupku operacijskog zahvata.

**Ključne riječi:** *Operacijska sala, operacijska sestra, komunikacija.*

## 7. PRIMJENA SBAR KOMUNIKACIJSKOG ALATA U PRIMOPREDAJI SLUŽBE

**Sladana Režić, mag.med.techn.**

Odjel za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite

KBC Zagreb,

Kišpatićeva 12, Zagreb

e-mail: srezic@kbc-zagreb.hr

---

### **Sažetak**

Primopredaja sestrinske službe je komunikacija koja se odvija između dviju smjena medicinskih sestara i čija je svrha predaja informacija o pacijentima o kojima medicinske sestre skrbe. Proces primopredaje sestrinske službe smatra se ključnim elementom kvalitetne i sigurne zdravstvene njege. Zbog toga se preporučuje korištenje određenih alata, od kojih je najčešći SBAR alat u primopredaji sestrinske službe. SBAR alat koristi se ne samo prilikom primopredaje službe, već i prilikom komunikacije liječnik – medicinska sestra, prilikom odlaska pacijenta u operacijsku salu, prilikom hitnih situacija. SBAR je akronim koji označava: S *situation* (situacija), B *background* (pozadina), A *assessment* (procjena), R *recommendation* (preporuka). Razlog korištenja SBAR alata je njegova jednostavnost, strukturirani oblik komunikacije, ušteda vremena, zadovoljstvo pacijenata pruženom skrbi. Proces implementacije SBAR alata uključuje izradu operativnog postupka (OP) postupka primopredaje, izradu algoritama, edukaciju osoblja, implementaciju alata te nadzor i mjerenje učinkovitosti njegove primjene u praksi.

**Ključne riječi:** SBAR, primopredaja sestrinske službe

## 8. PREMJEŠTAJNA LISTA - ISKUSTVA U PRIMJENI

**Mirjana Lakić, dipl.med.techn.**

medicinska sestra u Odjelu za kvalitetu zdravstvene njege  
KBC Rijeka

e-mail: mirjana.lakic@gmail.com

---

### **Sažetak:**

**UVOD:** Premještajna lista, sastavni je dio dokumentacije sustava kvalitete u KBC-u Rijeka. Primjenjuje se na nivou cijele Ustanove od 2013. godine, a nakon provedenog pilot projekta u organizaciji Društva za kvalitetu Hrvatske udruge medicinskih sestara (HUMS-a).

**SVRHA:** Cilj rada je prezentirati sastavnice premještajne dokumentacije KBC-a Rijeka te razmijeniti iskustva u primjeni s drugim korisnicima iste.

**RAZRADA:** Premještajna dokumentacija KBC-a Rijeka primjenjuje se u svrhu osiguranja protoka kvalitetne informacije o pacijentu na svim razinama bolničke skrbi. Uz usmenu primopredaju, uručuje se medicinskoj sestri druge organizacijske jedinice prilikom premještaja pacijenta. Na navedeni način, medicinska sestra druge organizacijske jedinice, dobiva prvu, brzu i točnu informaciju o preuzetom pacijentu, a ujedno se i osigurava odgovornost za pruženu informaciju. Informacija cirkulira na svim razinama sestrinske djelatnosti, unapređuje sigurnost pacijenta i štiti medicinsku sestru u slučaju pojave neželjenog događaja. Sastavnice Premještajne dokumentacije KBC-a Rijeka: Trijažni list (OHBP), Obrazac: Popis osobnih stvari i vrijednosti pacijenta, Premještajna odjelna lista Centra za hitnu medicinu (CZHM), Premještajna operacijska lista, Premještajna operacijska lista Invazivne i interventne kardiologije te Premještajna odjelna lista Zavoda za podvodnu i hiperbaričnu medicinu.

**ZAKLJUČAK:** Premještajna lista je prepoznata kao vrijedan alat u upravljanju kvalitetom zdravstvene njege i područje je unutarnje ocjene.

**Ključne riječi:** *Premještajna dokumentacija, protok informacija o pacijentu, sigurnost*

## 9. OTPUSNO PISMO ZDRAVSTVENE NJEGE KAO KOMUNIKACIJSKI ALAT

**Suzana Špiček, bacc.med.techn.**

glavna sestra Odjela za hematologiju KB Merkur  
Zagreb, Zajčeva 19

e-mail: suzana.spicek@gmail.com

---

### Sažetak:

**UVOD:** Otpusno pismo zdravstvene njege poveznica je tercijarne zdravstvene skrbi s primarnom zdravstvenom zaštitom, zdravstvenom njegom u kući i patronažnom službom, ali i između stacionarnih ustanova u koje se pacijent premješta radi nastavka skrbi te kao takvo predstavlja važan komunikacijski alat.

**SVRHA:** Pravilno dokumentiranje otpusnog pisma zdravstvene njege osigurava kontinuitet skrbi za pacijenta, poboljšava suradnju različitih dionika zdravstvenog sustava i jedan je od indikatora kvalitete zdravstvene njege.

**RAZRADA:** Preporukama navedenim u otpusnom pismu zdravstvene njege sestrinska skrb za bolesnika u kontinuitetu se nastavlja u domu bolesnika, izvanbolničkim ustanovama kao što su domovi za stare i nemoćne te drugim zdravstvenim ustanovama ovisno o potrebama za medicinskom rehabilitacijom, palijativnom skrbi i drugim djelatnostima. Suradnja zdravstvene skrbi na svim razinama na temelju detaljno ispunjene medicinske dokumentacije osigurava kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu skrb. Otpusno pismo zdravstvene njege, uz otpusno pismo liječnika, kao sastavni dio medicinske dokumentacije bolesnika osigurava potrebnu razinu brige za bolesnika holističkim pristupom u zadovoljavanju životnih potreba. Kontinuiranom edukacijom o pravilnom vođenju sestrinske dokumentacije i sestrinskom otpusnom pismu kao komunikacijskom alatu zdravstvene njege unapređuje se skrb za bolesnike koji zahtijevaju nastavak iste kako bi se osigurala kvaliteta života i oporavak. Osobito je važno dokumentiranje problema odnosno sestrinskih dijagnoza otkrivenih tijekom hospitalizacije te intervencija usmjerenih na rješavanje problema i ocjenu uspješnosti zdravstvene njege te preporuke za nastavak intervencija ako problem iz područja zdravstvene njege nije u potpunosti riješen. Rad daje prikaz pozitivnih iskustava u vođenju sestrinske dokumentacije na primjeru otpusnog pisma zdravstvene njege kao komunikacijskog alata na Odjelu hematologije, a na temelju povratnih informacija korisnika skrbi i suradnika iz primarne zdravstvene zaštite i drugih ustanova.

**ZAKLJUČAK:** Otpusno pismo zdravstvene njege je vrijedan komunikacijski alat koji osigurava kvalitetan nastavak skrbi ako se dokumentacija vodi pravovremeno i cjelovito, omogućava evaluaciju procesa zdravstvene skrbi i suradnju zdravstvenih radnika na različitim razinama zdravstvene skrbi .

**Ključne riječi:** *Otpusno pismo, zdravstvena njega, komunikacijski alat*

## 10. DOKUMENTIRANJE PLANIRANOG OTPUSTA

### **Vesna Sertić, dipl.med.techn.**

diplomirana medicinska sestra za planirani otpust  
u Jedinici za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite  
OB „Dr Tomislav Bardek“ Koprivnica  
Željka Selinger bb  
48000 Koprivnica;  
Sveučilište Sjever

e-mail: vesrtic@net.hr

---

### **Sažetak:**

Učinkovito planiranje otpusta ključno je za pacijente kojima je nužna kontinuirana skrb nakon otpusta iz bolnice. U procjeni potreba za kontinuiranom zdravstvenom skrbi sudjeluju svi zdravstveni profesionalci uključeni u skrb za pacijenta tijekom hospitalizacije. Značajnu ulogu u planiranju otpusta te koordinaciji svih aktivnosti za što sigurniji otpust ima medicinska sestra za planirani otpust. Standardizirana usluga planiranja otpusta koju provodimo na razini svih bolničkih odjela pojednostavljuje i ujednačava proceduru otpusta iz bolnice te povećava zadovoljstvo pacijenata uslugom otpusta iz bolnice. Ako prema našoj stručnoj procjeni pacijent ima zahtjeve za složenim i specijalnim potrebama u zdravstvenoj ili socijalnoj skrbi i nakon otpusta iz bolnice, planiramo ih zajedno sa pacijentom i njegovom obitelji. Svi provedeni postupci dokumentiraju se u medicinskoj i sestrinskoj dokumentaciji. Provođenje procesa zdravstvene njege dokumentiramo svakodnevno u sestrinskoj dokumentaciji, a evaluaciju zdravstvene njege kod otpusta dokumentiramo otpusnim pismom zdravstvene njege za pacijente kojima je potreban nastavak skrbi u zajednici.

**Ključne riječi:** *Planirani otpust, dokumentacija*



## 11. KOMUNIKACIJA S UMIRUĆIM PACIJENTOM I SUSTAV KVALITETE U PALIJATIVNOJ SKRBI

**Marina Malbaša, bacc. med. techn.,**

medicinska sestra za kontrolu i prevenciju širenja bolničkih infekcija  
Specijalna bolnica za plućne bolesti, Rockefellerova 3, Zagreb

e-mail: marina.malbasa@pulmologija.hr

---

### **Sažetak:**

**UVOD:** Komunikacija u medicini smatra se fundamentalnom kliničkom vještinom na putu do uspješne dijagnoze i liječenja te uspostave odnosa s bolesnikom. Istraživanja pokazuju da su komunikacija i odnos medicinske sestre i bolesnika izrazito važni i imaju brojne utjecaje na zadovoljstvo, suradljivost, ishod medicinsko tehničkog postupka, kvalitetu života, sigurnost bolesnika, timski rad, i smanjen broj pritužbi na rad zdravstvenih djelatnika. Jedno od najosjetljivijih područja sestrinstva u smislu važnosti kvalitetne komunikacije jest pristup oboljelima od neizlječivih bolesti i članovima njihovih obitelji.

**SVRHA:** Posebni su izazovi u komunikaciji u palijativnoj medicini, priopćivanje loše vijesti, prepoznavanje emocionalnih reakcija bolesnika, uključivanje obitelji u komunikaciju, prelazak na palijativnu skrb i komunikacija na kraju života.

**RAZRADA:** Bolesnici s neizlječivom bolešću nužno trebaju kontinuiranu podršku i dobro educiran tim, a upravo je komunikacija okosnica te podrške. Komunikacija u palijativnoj medicini izrazito je težak i zahtjevan proces, a bez dobre komunikacije nema ni sustava kvalitete u palijativnoj skrbi. Komunikacija u palijativnoj skrbi zahtijeva znanje, kompetencije i vještine u specifičnosti obavljanja svakodnevnog posla, koji je težak proces. Jedna od najvažnijih vještina potrebnih u komunikaciji u palijativnoj skrbi je znati čuti i slušati. To je vrsta slušanja u kojem se pacijentu pokazuje da se doista sluša ono što on govori, pita i osjeća. Palijativna skrb je sveobuhvatna (zdravstvena, psihološka, socijalna i duhovna) skrb s ciljem pružanja potrebne njege bolesnicima s neizlječivom bolešću, odnosno ukupna skrb za pacijenta čija bolest ne reagira na postupke liječenja. Medicinska sestra u palijativnoj skrbi višestruki je aktivni sudionik koji neposredno provodi zdravstvenu njegu, koordinira i rukovodi cjelokupnim procesom skrbi. Odgovorna je za planiranje, provođenje, evaluaciju zdravstvene njege uz kontinuiranu procjenu, edukaciju bolesnika i obitelji, suradnju s ostalim članovima tima i provođenja sustava kvalitete u skrbi za palijativne bolesnike. Komunikacijske vještine jedno su od najvažnijih područja kojima se bavi palijativna medicina. Samo iskustvo i talent nisu dovoljni za primjenu optimalnih komunikacijskih vještina već je potrebna kvalitetna i kontinuirana edukacija za sve članove palijativnog tima. Komunikacija s umirućim bolesnikom jest veliko emocionalno opterećenje pa je zdravstveni radnici radije izbjegavaju.

**ZAKLJUČAK:** Osigurati optimalnu kvalitetu skrbi i uspostaviti komunikaciju s umirućim pacijentom je umijeće, ali i kreacija jer ne postoje dva ista čovjeka ni dva identična problema i svaki je jedinstven za sebe.

**Ključne riječi:** *Komunikacija na kraju života, priopćavanje loših vijesti, kvaliteta skrbi, edukacija zdravstvenih profesionalaca*

## 12. SUPERVIZIJA KAO OBLIK PODRŠKE PROFESIONALCIMA U SESTRINSTVU I SUSTAVU KVALITETE

**Anđa Letić, mag.med.techn., psihoterapeut**

Zavod za palijativnu medicinu

KBC Rijeka

e-mail: landja@net.hr

---

### Sažetak:

**UVOD:** Značaj kliničke supervizije u profesiji sestrinstva važan je jer današnja nastojanja za pružanjem visokokvalitetne kliničke prakse iziskuju stalna učenja i stjecanje kompetencija zdravstvenih radnika, posebno onih koji skrbe za umiruće pacijente. Rad s pacijentima kojima je zbog teških stanja, bolesti skraćen životni vijek vrlo je kompleksan i zahtijeva cjelokupno sagledavanje potreba: fizičkih, psihosocijalnih, duhovnih. Prema podacima Hrvatskog zdravstveno- statističkog ljetopisa 2016., medicinske sestre/tehničari najbrojnija su skupina zdravstvenih djelatnika, nosioci su 70% zdravstvenih postupaka, borave i skrbe o pacijentu cijelo svoje radno vrijeme. Svakodnevna izloženost stresorima kao što su patnje, strahovi i umiranje pacijenata, organizacijski nedostaci, neadekvatna interpersonalna komunikacija i radni okoliš posljedično vodi do narušenosti zdravlja i ponašanja, smanjene kvalitete rada i brige za pacijenta, izostanak ili napuštanje posla. Istraživanja Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), znanstveni je pokazatelj da profesija sestrinstva zauzima visoko 4. mjesto svih stresnih zanimanja.

**SVRHA:** Ciljevi kliničke supervizije su: promocija kritičkog reflektiranja, kompetentnosti, odgovornost i unapređenje prakse te poticanje na suočavanje i otklanjanje trigeru stresnih situacija nastalih zbog težine profesionalne uloge zdravstvenih radnika. Supervizija doprinosi prevenciji sindroma sagorijevanja na poslu te kontinuiranom razvoju profesionalaca putem integriranja osobnog i profesionalnog razvoja.

**METODE RADA:** Supervizija se provodi individualno ili grupno u trajanju 60 minuta ili po dogovoru, a uključuje: supervizora (stručna osoba koja vodi supervizijski proces), supervizanta (profesionalac – medicinska sestra/tehničar), sigurno radno okruženje. Supervizor vodi i usmjerava proces rada; postavlja pitanja ontološko – relacijskog karaktera vezana uz profesionalni rad, vodi bilješke supervizijskog susreta, evaluira, validira i planira zajedno sa supervizantom. Podaci i sadržaj supervizije ne smiju biti dostupni drugim osobama. Supervizija nije terapija, ali može imati terapijski karakter. Po potrebi se primjenjuje i psihosocijalna podrška, educiranje o vještinama uklanjanja trigeru sagorijevanja i tjeskobe, te unapređenja timskog rada i komunikacije. Rezultati iz prakse su: poteškoće u domeni ispreplitanja osobnih i poteškoća na poslu, organizacije rada s posljedicama sagorijevanja i psihosomatskih bolesti, kognitivnih disonancija, a što odgovara rezultatima iz naše i svjetske literature.

**ZAKLJUČAK:** Klinička supervizija znatno utječe na unapređenje kvalitete rada u profesiji sestrinstva, na osobni i profesionalni rast, na prevenciju psihosomatskih poremećaja, sagorijevanja i narušenosti međusobnih odnosa te pruža odličan alat za analizu koja prethodi uvođenju organizacijskih promjena i unapređenja.

**Ključne riječi:** *Klinička supervizija, sagorijevanje, stres, palijativna skrb*