

Knjiga sažetaka : 2. konferencija medicinskih sestara i tehničara Sinergija sigurnosti pacijenata i kontrole infekcije u sustavu kvalitete : timski pristup prevenciji neželjenih događaja

Edited book / Urednička knjiga

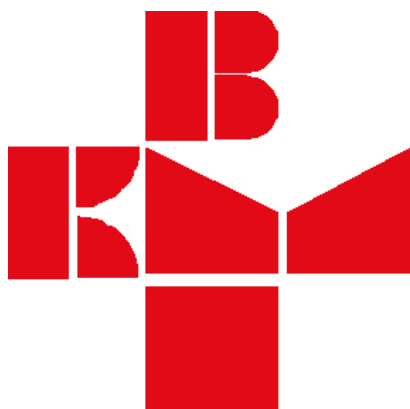
Publication status / Verzija rada: **Published version / Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

Publication year / Godina izdavanja: **2015**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:264:344560>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-05**



Repository / Repozitorij:

[Merkur University Hospital Repository](#)

Organizator:



Klinička bolnica Merkur

2. Konferencija medicinskih sestara i tehničara

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

„Timski pristup prevenciji neželjenih događaja“



KNJIGA SAŽETAKA

Zagreb, KB Merkur

11.6.2015.

ISBN - 978-953-58267-1-2

Organizator:

Klinička bolnica Merkur

Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite

Organizacijski odbor:

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

Stručni odbor:

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

Impressum

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

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

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

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

ISBN- 978-953-58267-1-2

Uvodna riječ

Poštovani sudionici,

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

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

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

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

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

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

Program:

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

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

SADRŽAJ

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

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

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

Sažeci pozvanih predavanja:

1. KOMUNIKACIJA I TIMSKI PRISTUP PREVENCIJI NEŽELJENIH DOGAĐAJA

Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.

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

Sažetak:

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

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

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

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

4. POTEŠKOĆE U KOMUNIKACIJI S PACIJENTIMA I ČLANOVIMA NJIHOVIH OBITELJI

Lada Perković, prof. psihologije

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

Zrinka Pukljak Iričanin, prof. psihologije

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

Sažetak:

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

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

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

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

5. KOMUNIKACIJA SA ZAHTJEVNIM SURADNICIMA

Zrinka Pukljak Iričanin, prof.psihologije

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

Lada Perković, prof.psihologije

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

Sažetak:

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

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

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

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

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

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

Ključne riječi: *Profesionalna komunikacija, tim, samokontrola*

6. SBAR-STRUKTURIRANA KOMUNIKACIJSKA METODA

Petar Mardešić, mag.med.techn.

Pomoćnik ravnatelja za sestrinstvo
MAGDALENA - Klinika za kardiovaskularne bolesti
Medicinskog fakulteta Sveučilišta J.J.Strossmayera u Osijeku
Ljudevita Gaja 2,
49217 Krapinske Toplice
e-mail: petar.mardesic@magdalena.hr

Sažetak:

UVOD: U provođenju sigurnosne prakse u bolnicama koriste se alati koji su razvijeni kako bi pomogli stručnjacima u bilo kojem području djelatnosti koji utječe ili može utjecati na razinu sigurnosti pacijenta. SBAR - strukturirana komunikacijska metoda alat je dizajniran kako bi se prenio veliki dio informacija na kratak i sažet način.

RASPRAVA: SBAR daje okvir o tome što će biti komunicirano, sadržaj i elemente komunikacije te kako će komunikacija biti strukturirana:

- Situation – situacija/problem
- Background – pozadina/osnova
- Assessment – procjena
- Recommendation – preporuka

Osnovna primjena - razvijena u svrhu komunikacije kod visoko-rizičnih situacija između sestara i liječnika.

Proširena primjena:

- konverzacija s liječnicima – osobno ili telefonom
- konverzacija s istovrsnicima – primopredaja službe
- prijenos informacija o pacijentu između odjela unutar ustanove ili različitih ustanova.

SBAR letak - podsjetnik mora biti istaknut na vidljivom mjestu (ordinacija, sestrinska soba itd.).

ZAKLJUČAK: Upotreba SBAR komunikacijske metode umanjuje mogućnost pogreške zbog djelovanja ljudskog faktora, pomaže u postizanju i održavanju razine kvalitete rada u svim segmentima medicinske djelatnosti te predstavlja sredstvo za rad, jednako kao i sva druga medicinska oprema i materijal koje upotrebljavamo u svakodnevnoj praksi.

Ključne riječi: SBAR, Situation, Background, Assessment, Recommendation

7. KOMUNIKACIJA U KONTROLI BOLNIČKIH INFEKCIJA

Mihaela Kranjčević Šćurić, dipl.med.techn.

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

Sažetak:

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

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

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

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

8. UTJECAJ EDUKACIJE ZAPOSLENIKA U KONTROLI INFEKCIJA NA SIGURNOST PACIJENATA

Ivona Bete, dipl.med.techn.

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

Sažetak:

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

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

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

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

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

Ines Leto, mag.med.techn.

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

Ivana Gusar, dipl.med.techn.

Pomoćnik sanacijske upraviteljice za sestrinstvo

Danijela Miljanić, dipl.med.techn.

Glavna sestra Odjela za traumatologiju i opću kirurgiju

Davorka Smolić, bacc.med.techn.

Glavna sestra Službe za kirurgiju

Sažetak:

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

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

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

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

13. ZADOVOLJSTVO DJELATNIKA U OPĆOJ BOLNICI ZADAR

Kristina Bačkov, mag.med.techn.

Medicinska sestra za kontrolu kvalitete zdravstvene njege
Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene skrbi OB Zadar
Bože Peričića 5, 23 000 Zadar
Sveučilište u Zadru

e-mail: kristina.backov@bolnica-zadar.hr

Sažetak:

UVOD: Zadovoljstvo poslom definira se kao „stav zaposlenika prema poslu“, osjećaj koji zaposlenici imaju o svom poslu ili pojedinim njegovim aspektima. Kako su istraživanja potvrdila da zadovoljstvo poslom ima utjecaj na radnu učinkovitost, kvalitetu zdravstvene skrbi i motiviranost zdravstvenih djelatnika ne iznenađuje interes za istraživanjem i ocjenjivanjem ovog koncepta.

CILJ: 1. Utvrditi razinu zadovoljstva poslom zdravstvenih djelatnika na Odjelima Službe za kirurgije, Službe za ginekologiju, Odjelu otorinolaringologije i Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu. 2. Utvrditi vezu između zadovoljstva zdravstvenih djelatnika i njihovih karakteristika.

METODE ISTRAŽIVANJA: U istraživanje su uključeni zdravstveni djelatnici Službe za kirurgiju, Službe za ginekologiju, Odjela otorinolaringologije i Centra za hitnu medicinu Opće bolnice Zadar (N=154). Kao instrument korišten je upitnik „Anketa o zadovoljstvu zaposlenika“ Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu.

REZULTATI: Rezultati istraživanja pokazuju da su zdravstveni djelatnici, općenito gledano, zadovoljni svojim poslom, te je prosječna ocjena tog zadovoljstva 3,8 od mogućih 5. Aspekti kojima su djelatnici dodijelili najviše vrijednosti jesu odnosi sa suradnicima i nadređenima te iskorištenost radnog vremena dok organizaciju posla procjenjuju srednjom vrijednošću. Nezadovoljstvo je izraženo u aspektu informiranosti o važnim stvarima u Ustanovi. Obzirom na stručnu spremu najzadovoljniji su djelatnici s VŠS, dok su najmanje zadovoljni djelatnici s VSS. Usporedbom razine zadovoljstva između Službi/Odjela rezultati su pokazali da su najzadovoljniji djelatnici u Službi za ginekologiju, dok su najmanje zadovoljni djelatnici na OHBP-u i to u svim ispitivanim aspektima, te su istovremeno i najskloniji prelasku na drugo radno mjesto. Rezultati pokazuju da su najvažniji motivatori za bolji i kvalitetniji rad, veće plaće i stimulativno nagrađivanje (28,2%), a kao mogući razlog prelaska u drugu Ustanovu najveći broj ispitivanih djelatnika navodi male plaće (31,8%).

ZAKLJUČCI: Rezultati istraživanja ukazuju na općenito gledano zadovoljstvo djelatnika svojim poslom. Iskazana je potreba za većom informiranošću i uključivanjem djelatnika u događanja u Ustanovi, a kao najvažniji motivatori za bolji i kvalitetniji rad navode se veće plaće i stimulativno nagrađivanje.

Ključne riječi: *Zadovoljstvo poslom, indikatori kvalitete, kvaliteta zdravstvene skrbi, sigurnost pacijenata*

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

Vilma Kolarić, dipl.med.techn.,

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

Zajčeva 19, Zagreb

e-mail: vkolaric@idb.hr

Smiljana Kolundžić, dipl.med.techn.

voditelj Jedinice za osiguranje i unapređenje kvalitete KB Merkur

Zajčeva 19, Zagreb

Sažetak:

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

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

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

Ključne riječi: *Zadovoljstvo zaposlenika, mjerenje, kvaliteta*

Slobodne teme:

15. SIGURNOST PACIJENATA

Snježana Jušić, bacc.med.techn.

Pomoćnica sanacijskog upravitelja za sestrinstvo

- glavna sestra bolnice

Opća bolnica Šibensko-kninske županije

Stjepana Radića 83, 22 000 Šibenik

e-mail: snjezana.jusic@bolnica-sibenik.hr

Sažetak:

UVOD: Danas svi s pravom očekuju najbolju zdravstvenu skrb, a sigurnost u primanju zdravstvene skrbi izazov je i prioritet svakog zdravstvenog sustava. Stoga bi bolesnik i njegova sigurnost trebali biti u središtu kvalitetne zdravstvene zaštite.

RASPRAVA: Bilo koji nenamjerni i/ili neočekivani incident koji je doveo do štete po jednog ili više pacijenata narušava njihovu sigurnost. Prema podacima raspon nepovoljnih događaja kreće se u prosjeku od 9% do 11% svih hospitaliziranih pacijenata. Polovicu tih događaja moglo se prevenirati. Osim velike štete po pacijenta, bilo fizičke, bilo psihičke, stradaju članovi obitelji i društvo u cjelini. Financijska šteta za bolnice i zdravstveni sustav često poprima ogromne razmjere, svi ti troškovi opterećuju porezne obveznike. Negativna slika u javnosti dodatno destabilizira i one koji zdravstvenu skrb pružaju, i one koji tu skrb primaju.

Medicinske sestre kao najbrojniji članovi zdravstvenih timova imaju pravo i obavezu poznavati sve parametre koji mogu pridonijeti da kvaliteta njihovog posla teče nesmetano i na najveću korist pacijenata. Kako medicinske sestre „vide“ komunikaciju među zaposlenicima i kako se komunicira kada se dogodi neočekivani neželjeni događaj ili incident, pokušalo se saznati anketnim upitnikom koji je proveden među medicinskim sestrama OB Šibenik. Analiza dobivenih podataka služi kao polazna osnova za daljnje aktivnosti koje će pridonijeti poboljšanju komunikacije, a sve u svrhu što veće sigurnosti pacijenata.

ZAKLJUČAK: Neophodna je trajna edukacija medicinskih sestara o temi sigurnosti pacijenata, a naročito shvaćanje važnosti pravilne komunikacije. Iako je promišljanje o ovoj temi novijeg datuma, profesionalna budućnost medicinskih sestara nikako se neće moći planirati van fokusa upravo sigurnosti pacijenata.

Ključne riječi: *Sigurnost, pacijent, medicinska sestra, neželjeni događaji, komunikacija*

16. ULOGA KONTROLE BOLNIČKIH INFEKCIJA U STVARANJU KULTURE SIGURNOSTI PACIJENATA

Morana Magaš, bacc.med.techn.

Sestra za kontrolu bolničkih infekcija

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

Krešimirova 42, 51 000 Rijeka

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

Nives Barač, bacc.med.techn.

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

Krešimirova 42, 51 000 Rijeka

Sažetak:

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

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

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

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

17. PRIORITETI I TRAJANJE IZOLACIJE BOLESNIKA-ISKUSTVA IZ SLUŽBE ZA PLUĆNE BOLESTI I TBC KLENOVNIK

Ksenija Strelec, bacc.med.techn.

Sestra za nadzor bolničkih infekcija
Opća bolnica Varaždin/
Služba za plućne bolesti i tbc Klenovnik
Klenovnik 1
e-mail: ksenijastr@gmail.com

Sažetak:

UVOD: U ustanovi je uočen sve veći problem pojavnosti proljeva kao posljedica infekcija *Clostridiumom difficile*. Zbog nemogućnosti smještavanja pozitivnih bolesnika u jednokrevetne sobe pogoduje se širenju infekcije na odjelu.

CILJ RADA: Utvrditi optimalno trajanje izolacije bolesnika s izolatom *Clostridiuma diff.*

METODE ISTRAŽIVANJA: Kroz 2014 godinu prema zadanom obrascu praćena su 93 bolesnika, koji su razvili proljev tijekom hospitalizacije.

REZULTATI: Tijekom praćenja 93 bolesnika s razvijenom kliničkom slikom proljeva, infekcija *Clostridiumom difficile* mikrobiološki je potvrđena u 26 bolesnika kod kojih je nastavljeno praćenje. U 50% praćenih bolesnika osnovna dijagnoza bila je tuberkuloza pluća.

Infekcija se razvila prosječno 17. dana od prijema, a hospitalizacija je u praćenih bolesnika u 38% slučajeva trajala više od 60 dana, u 15% više od 100 dana.

Recidiv infekcije *Clostridiumom difficile* tijekom liječenja razvila su 3 bolesnika.

Tijekom liječenja kod 4 bolesnika zbog infekcije *Clostridiumom difficile* pauzirana je antituberkulozna terapija. Smrt kao ishod liječenja nastupila je kod 8 bolesnika (30%).

ZAKLJUČAK: Velik je postotak bolesnika koji su nakon dva tjedna po uvođenju ATL terapije razvili infekciju *Clostridiumom difficile*. Praksa je kod takvih bolesnika provesti terapiju Medazolom i tražiti uzorak stolice kroz 15 dana, te ukoliko je nalaz negativan uz regresiju kliničke slike proljeva prestati s mjerama kontaktne izolacije. Obzirom da u velikom postotku bolesnici ostaju na liječenju duže od 60 dana teško je cijelo to vrijeme bolesnika držati u izolaciji, kako zbog nedostatka kreveta, tako i zbog emocionalno teškog podnošenja same izolacije od strane bolesnika. Stoga se katkad i riskira širenje infekcije ukoliko dođe do recidiva ili lažno negativnog nalaza (kada se proljevi tumače drugom etiologijom).

Stoga je od naročite važnosti educiranje bolesnika o osobnoj higijeni i simptomima infekcije probavnog trakta, te educiranje o važnosti izolacije tijekom infekcije.

Nužno je strogo i principijelno pridržavanje higijenskih mjera od strane zdravstvenih i nezdravstvenih djelatnika pri radu s bolesnicima.

Ključne riječi: *Infekcija, izolacija, bolesnik, prevencija, higijena*
