

SESTRINSTVO

Sigurnost pacijenata u praksi i obrazovanju – RANCARE radionica

RANCARE radionica u organizaciji Društva za kvalitetu HUMS-a održana je 21. veljače 2020. tijekom Tribine Grada Zagreba, Kaptol 27, i to o temi „Sigurnost pacijenata u praksi i obrazovanju“. Termin propuštene/nedovoljne zdravstvene njege u Hrvatskoj je još uvijek nedovoljno poznat i vrlo rijetko analiziran u sestrijskoj literaturi, a govori o zdravstvenoj njezi čija je provedba djelomično ili u cijelosti propuštena ili odgođena, racionirana te može biti uzrok brojnih neželjenih događaja. Nedostatna sestrijska njega je fenomen zabilježen diljem svijeta i ima učinak na sve građane, neovisno o spolu ili dobi. Neizvršena njega vrsta je pogreške koju se ne prepoznaje, ali koja može ugroziti sigurnost pacijenata i pogoršati ishode u vezi sa zdravljem. Tema nije prisutna u medijima, javnim raspravama ili na dnevnom redu javne politike. No o toj je temi nužno poticati javnu raspravu, promicati istraživanja te razviti inicijative na razini Europske unije radi traženja rješenja za problem. Prije je potrebno osvijestiti važnost medicinskih sestara u održavanju i promicanju sigurnosti pacijenata jer su najveći ljudski resurs u zdravstvenom sustavu i u najbližem su i najduljem kontaktu s pacijentima (Mario Amorim Lopes, akcija EU-a COST CA 15208).

Međunarodni i višedimenzionalni problem

Bezbroj čimbenika u praksi utječe na mogućnost propusta i neželjenih događaja. Koliko su medicinske sestre svjesne toga, a koliko njihovi poslodavci i ostale relevantne institucije? Što učiniti da se propusti svedu na najnižu mjeru i da se pravodobno prevenira? Jedna od aktivnosti je svakako edukacija učenika u medicinskim školama, studenata sestriinstva i kontinuirana edukacija zaposlenih medicinskih sestara, ali i potreba osvješćivanja sestara, kao i njihova uključivanja u prikupljanje i analizu podataka koji se odnose na propu-

Bezbroj čimbenika u praksi utječe na mogućnost propusta i neželjenih događaja. Koliko su medicinske sestre svjesne toga, a koliko njihovi poslodavci i relevantne institucije? Što učiniti da se propusti svedu na najmanju mjeru i da se pravodobno prevenira? Projekt RANCARE COST – CA15208 traje od 2016. do 2020., a cilj akcije je potaknuti raspravu o nedostatnoj zdravstvenoj njezi, unaprijediti suradnju i umrežavanje istraživača, olakšati dijalog o racioniranju sestrijske njege na temelju međunarodnog komparativnog pristupa s implikacijama za praksu i profesionalni razvoj.



Gosti predavači i organizatori RANCARE radionice (slijeva): dr. Raul Cordeiro, mag. sestriinstva Ivanka Benčić, prof. Olga Riklikien, mag. sestriinstva Brankica Rimac, mag. sestriinstva Josipa Biščan, mag. sestriinstva Danijela Kumpović i med. sestra Katica Stančerić

štenu zdravstvenu njegu. Još su 2018. godine RANCARE COST – akcija 15208 – Društvu za kvalitetu predstavile magistra sestriinstva Brankica Rimac iz KBC-a Zagreb i Ivana Prga mag. paed. soc. Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“. Od tada je Društvo za kvalitetu o toj temi organiziralo nekoliko predavanja i radionica u sklopu stručnih događanja u Karlovcu, Zagrebu, Virovitici i Opatiji kako bi medicinskim sestrama iz Hrvatske podijelilo informacije o RANCARE projektu.

Na RANCARE radionici „Sigurnost pacijenata u praksi i obrazovanju“ sudjelovali su gosti predavači prof. Olga Riklikiene, medicinska sestra i prof. sestriinstva litvanskog Sveučilišta zdravstvenih znanosti u Kaunasu, voditeljica radne skupine 4 koja se bavi pitanjima sigurnosti pacijenata u obrazovanju sestara, i dr. Raul Alberto Carrilho Cordeiro, predavač višeg i visokog obrazovanja u nastavnom zvanju izvanred-

nog profesora i doktora znanosti Politehničkog instituta Portalegre Zdravstvene škole u Portugalu.

Missed care, nedostatna njega, međunarodni je i višedimenzionalni problem. U Projektu RANCARE COST – CA15208 u Upravnom odboru sudjeluje 27 zemalja i više od 84 člana, među kojima su i hrvatski. Projekt traje od 2016. do 2020., a krajnji cilj akcije je potaknuti raspravu o nedostatnoj zdravstvenoj njezi, unaprijediti suradnju i umrežavanje istraživača, olakšati dijalog o racioniranju sestrijske njege na temelju međunarodnog komparativnog pristupa s implikacijama za praksu i profesionalni razvoj. Predsjednik projekta je dr. Evridiki Papastavrou, Tehnološko sveučilište na Cipru.

Unutar Upravnog odbora djeluju četiri skupine. Skupina 1 bavi se konceptualizacijom racioniranja i metodologijom istraživanja (mapiranje postojećih znanja o čimbenicima nedostatne zdravstvene njege, poka-

zivanje najboljih metodoloških primjera, razvoj konceptualnog okvira), a voditelj je prof. Walter Sermeus iz Belgije. Skupina 2 bavi se intervencijama temeljenim na dokazima (identifikacija dosadašnjih EBN intervencija, razvijanje novih alata u praćenju nedostatne zdravstvene njege) – voditeljica dr. Maria Schubert, Švicarska. Etičkim aspektima racioniranja sestrinske njege bavi se Skupina 3 (poticanje rasprave o etičkim pitanjima: dostojanstvo pacijenata, moralna dvojba medicinskih sestara, ... ljudska i prava pacijenata, etički aspekt uloge neformalnih njegovateljica u nedostatnoj zdravstvenoj njezi). Voditeljica skupine je prof. Riitta Suhonen, Finska. Skupina 4 bavi se edukacijskim problemima i obučavanjem (sigurnost pacijenata u kurikulumu sestrištva, educiranje i usavršavanje menadžera u zdravstvu i medicinskih sestara za stvaranje okruženja kojem će u cilju biti minimaliziranje nedostatne zdravstvene njege). Voditeljica je prof. Olga Riklikienė, Litva.

Tijekom projekta, radna skupina WG4 istražila je u školama za medicinske sestre u Europi kako studente poučavaju o sigurnosti pacijenata i nedostatnoj sestrinskoj njezi i skrbi. Ta projektna radna skupina također razvija i preporuke dobre prakse za medicinske sestre. Članovi skupine izveli su brojne studije u različitim zemljama o neadekvatnoj sestrinskoj njezi u općoj praksi i kvaliteti kontrole infekcija prilagođavajući alate za mjerenje i analizirajući utjecaj vodstva na neadekvatnu njegu. Članovi WG4 organizirali su lokalne radionice u Litvi, Rumunjskoj, Poljskoj i Španjolskoj, kao i školu za obuku mladih istraživača sestrištva u Dublinu. Na trening-školi u Dublinu 2018. sudjelovala je i magistra sestrištva Branka Rimac iz KBC-a Zagreb. Prva radionica u Hrvatskoj za skupinu WG3 održana je u Hrvatskoj u ožujku 2019. u Nastavnom zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, a ovo je prva radionica za skupinu WG4.

Racioniranje sestrinske njege

Prof. Olga Riklikienė govorila je o racioniranju sestrinske njege. Do problema dolazi kad su dostupni resursi za pružanje zdravstvene njege

nedostatni te potrebe pacijenata nisu zadovoljene (odgoda u pružanju njege, propusti, njega nije pružena na zadovoljavajućoj razini...). Učestalost racioniranja na međunarodnoj razini je visoka među medicinskim sestrama/tehničarima koji rade u akutnim bolnicama (55-98%). Izazovi racioniranja su i u nedosljednosti u terminologiji (nedostatna/neizvršena/nezadovoljena/nedovršena/narušena... njega).

Racioniranje se može uzrokovati ili pojačati na razini pojedinca s obzirom na medicinsku sestru (iskustvo, razina obrazovanja, utjecaj istoga na donošenje odluka...), na razini pojedinca s obzirom na pacijenta (znakovi, simptomi, akutnost stanja...) te zbog organizacijskih čimbenika (rukovođenje, omjer osoblja i stručnih vještina, timski rad...).

Neki od ciljeva radne skupine WG4 su usporedba kurikula sestrištva (europska i međunarodna razina) s obzirom na obrazovanje o sigurnosti pacijenata i razmjenu informacija o najboljoj praksi, pružanje dokaza o racioniranju sestrinske prakse s obzirom na potrebe i sigurnost pacijenata te implikacije za podučavanje i kurikulum sestrištva. Provedeno je istraživanje o sigurnosti pacijenata u sklopu obrazovnih programa sestrištva koji prethode registraciji. U istraživanju su sudjelovali predstavnici 83 visokoobrazovne ustanove 27 zemalja. Zaključeno je da ne postoje izravne preporuke o sigurnosti pacijenata, a svaki spomen je u vezi sa specifičnim područjima ili smjernicama i protokolima. Prof. Riklikienė navela je u zaključku da je način na koji se studenti poučavaju o sigurnosti pacijenata razlog za brigu s obzirom na manjak smjernica, standardizacije i podrške. Visokoobrazovne ustanove zadržavaju autonomiju zbog odsustva nacionalnih ili direktiva EU-a o smjernicama, što dovodi do nestrukturiranog i nestandardiziranog pristupa koji ne pomaže napretku u sigurnosti pacijenata. Što utječe na izostanak standardizacije? Manjak zainteresiranosti političara ili nadzornih tijela o obrazovanju sestara u svezi sa sigurnosti pacijenata prije dobivanja licencije, nedovoljna iskorištenost

vodiča za izradu kurikula u sklopu programa sestrištva. Nadalje, vodič SZO-a može pomoći prosvjetnim djelatnicima na polju sestrištva za bolju pripremu i suvremenu praksu. Potrebna je revizija uloge medicinske sestre menadžera, no bolnice se boje otvoreno razgovarati o tome. Nema dovoljne potpore sestrama izvršiteljima, sestre menadžerice trebaju slušati mogućnosti medicinskih sestara u izvršavanju radnih zadataka. Valja razvijati vještine sestara menadžera, kako biti pozitivan vođa na svim upravljačkim razinama, uz stvaranje atmosfere otvorenosti o nedostatnoj njezi. Treba provoditi javne diskusije, uz nadzor i mjerenje nedostatne zdravstvene njege. Nužne su i smjernice za glavne/rukovodeće sestre o praćenju razine nedostatne njege i vještina nužnim za utjecanje na razinu nedostatne njege na odjelima.

Smjernice za dobru praksu

Dr. Raul Alberto Carrilho Cordeiro govorio je o promicanju sigurnosti pacijenata minimiziranjem nedostatne sestrinske njege i prezentirao smjernice za dobru praksu za glavne sestre i tehničare. Dokument je nastao kao rezultat projekta COST EU koji je nastojao olakšati dijalog o problemu nedostatne ili racionirane sestrinske njege. Između ostalog, u njemu se navodi kako povećanje intenziteta rada stvara okruženje u kojem ljudski, vremenski i materijalni resursi nisu dostatni. Medicinske sestre su tijekom smjene prisiljene prioritizirati, racionirati ili nedostatno pružiti njegu uz naporniji rad, što uz smanjenu razinu podrške dovodi i do organizacijskih problema te pridonosi poboli i smrtnosti pacijenata. Glavne sestre moraju se pozabaviti razinom nedostatne ili racionirane njege na vlastitom odjelu, ishodima s obzirom na pacijente i sestre te resursima ili intervencijama nužnih za pružanje visokokvalitetne njege pacijentima.

Smjernice pružaju okvirnu sliku relevantnih izvora podataka koji proučavaju i kontekstualiziraju učinak nedostatne njege. Sadrže brojne prijedloge za prikupljanje podataka i intervencije u usmjeravanju medicinskih sestara i pružanju podrške u donošenju učinkovitih odluka.

Smjernice su praktični vodič rukovodećim sestrama u bavljenju uzročnicima nedostatne i racionirane njege, informacije o broju zaposlenih i njihovoj idealnoj kombinaciji stručnih vještina, alatima za reviziju i procjenu kvalitete te o intervencijama na polju obrazovanja i obučavanja. Vodič je zanimljiv za sestrinske udruge, glavnim sestrama na svim razinama, zdravstvenim djelatnicima, upravi bolnica i ustanova zdravstvene skrbi, odjelima za praćenje kvalitete, prosvjetnim djelatnicima u sestrinstvu i studentima. Ciljevi vodiča su među rukovodećim sestrama potaknuti svijest o sigurnosti pacijenata, nedostatnoj njezi i njezinim učincima, dati okvir smjernica za smanjenje broja slučajeva nedostatne njege te potaknuti određivanje prioriteta za poboljšanje kvalitete i istraživanja.

Nedostatak osoblja i vremena

Jasminka Horvatić, magistra sestrinstva, dipl. med. sestra, glavna sestra Odjela za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija i od 2016. v.d. rukovoditeljica Službe zajedničkih medicinskih i nemedicinskih poslova KBC-a Zagreb, govorila je o prevenciji bolničkih infekcija povezanih sa zdravstvenom zaštitom koje povećavaju uzrok morbiditeta i mortaliteta u hospitaliziranih bolesnika i tome kako je njihovo sprječavanje i suzbijanje jedan od ključnih pokazatelja u upravljanju kvalitetom zdravstvene usluge i sigurnosti bolesnika.

Propuštena zdravstvena njega prepoznaje se kao značajni skriveni problem u svakodnevnom provođenju zdravstvene njege. Horvatić je navela primjer higijene ruku: propisane su indikacije (mojih pet trenutaka za higijenu ruku), način higijene (preporučeni pokreti), preporučeno vrijeme (higijensko pranje/higijenska dezinfekcija), ali se postavlja pitanje koliko se svega toga pridržavamo. Pitanje je spremnosti prihvaćanja rezultata praćenja, kao i općenito spremnosti za promjene u svakodnevnom procesu zdravstvene njege kako bismo smanjili propuste u zdravstvenoj njezi.

Dubravka Trgovec, prvostupnica sestrinstva, prof. socijalne pedagogije Medicinske škole Vinograd-

ska, govorila je o utjecaju nedostatne zdravstvene njege na izvođenje nastave i vježbi učenika u bolničkim uvjetima.

Najčešći uzroci nedostatne zdravstvene njege prepoznati su u nedostatku osoblja i vremena. Kako to utječe na osposobljavanje mladog kadra te koje su moguće posljedice prikazano je u analizi ankete koja izražava osobna iskustva učenika, a provedena je u završnim razredima srednje medicinske škole. Na pitanje smatraju li da mogućnost nedostatne ili neizvršene zdravstvene njege utječe na njihovo izvođenje vježbi u bolnici, 84% učenika je odgovorilo potvrdno. Kao moguće posljedice navode pogrešno usmjeravanje, usvajanje nepoželjnog ponašanja, prilagođavanje situaciji ili improvizaciju te izbjegavanje odgovornosti. S obzirom na te spoznaje, potrebno je tijekom vježbi, koje se često izvode u pedagoški neprimjerenim uvjetima, organizirati vrijeme za analizu i raspravu, što će poticati učenike na kritičko promišljanje.

Danijela Kumpović, magistra sestrinstva, Klinika za traumatologiju KBC-a „Sestre milosrdnice“, u predavanju „Kako utvrditi što je to nedostatna zdravstvena njega?“ govorila je o nedostatku osoblja ili/i vremena kao najčešćim uzrocima nedostatne njege. U Hrvatskoj se pojam nedostatne zdravstvene njege tek počinje istraživati. Instrumenti koji se najčešće koriste za mjerenje nedostatne zdravstvene njege su MI-SSCAR, BERNCA, PIRNCA i TASK UNDONE. Koriste se u akutnim bolničkim ustanovama, dok je BERNCA modificiran za mjerenje nedostatne zdravstvene njege u kući. Brojna međunarodna istraživanja ukazuju da je nedostatna zdravstvena njega značajan problem u akutnim bolničkim ustanovama. Potrebno je provoditi daljnja istraživanja kako bi se poboljšale strategije prevencije i osigurala sigurna skrb za pacijenta.

Mateo Tokić, prvostupnik sestrinstva, zdravstveni voditelj u dječjim vrtićima „Cvit“ u Svetom Filipu i Jakovu te „Gardelin“ u Pakoštanima prezentirao je rad „Percepcija medicinskih sestara o propuštenoj zdravstvenoj njezi“ koji je radio kao

student u OB-u Zadar. Cilj istraživanja bio je utvrditi postojanje razlike u percepciji propuštenih intervencija među medicinskim sestrama/tehničarima zaposlenima u Službi za kirurške djelatnosti u odnosu na zaposlene u Službi za interne bolesti OB-a Zadar bez obzira na stupanj obrazovanja te među medicinskim sestrama/tehničarima srednje stručne spreme i prvostupnika sestrinstva zaposlenih u navedenim službama.

Rezultati istraživanja ukazali su da ne postoji statistički značajna razlika u percepciji propuštene zdravstvene njege među medicinskim sestrama/tehničarima zaposlenima u Službi za kirurške djelatnosti i Službi za interne bolesti. Ne postoji statistički značajna razlika u percepciji propuštenih intervencija između medicinskih sestara različite stručne spreme.

Brankica Rimac, magistra sestrinstva, KBC Zagreb, od 2018. RAN-CARE trener, suradnik u nastavi na Medicinskom fakultetu i Sveučilištu Libertas, govorila je o edukaciji sestara o dobroj sestričkoj praksi. Medicinske sestre u Hrvatskoj imaju djelomično drugačije obrazovanje u odnosu na sestre drugih zemalja Europske unije. Obrazovanje medicinskih sestara regulirano je Zakonom o sestrinstvu i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Europska *nurse* je sestra sa završenim trogodišnjim studijem sestrinstva i ponešto različitim stečnim kompetencijama od onih medicinskih sestara u Hrvatskoj. Rimac je govorila i o formalnom obrazovanju u Hrvatskoj i kontinuiranom usavršavanju kroz razne edukacije. Kada se govori o nedostatnoj njezi, tada su najčešće u fokusu samo medicinske sestre u jedinicama za kontrolu kvalitete. Predstavila je i saznanja o nedostatnoj njezi dobivena tijekom stručnih sastanaka Društva za kvalitetu. Zaključila je kako je primarna potreba svladati potpunu zdravstvenu njegu tijekom formalnog obrazovanja, dok trenutačna promišljanja i djelovanja vode edukaciji glavnih i odgovornih sestara kako bi mogle prepoznati, upozoriti i otkloniti pogreške te educirati o nedostatnoj njezi.

Josipa Biščan, magistra sestrinstva, predsjednica Društva za kvalitetu HUMS-a